DOCUMENT RESUME

ED 413 092 PS 025 957

AUTHOR	Decoste, Ginette
TITLE	Recognizing Family Dynamics: Community and Professional Actions Inspired by the Think and Act Family Guide = Reconnaitre la dynamique familiale: des actions communautaires et professionnelles inspirees par le guide penser et agir famille).
INSTITUTION	Conseil de la famille, Quebec (Quebec).
ISBN	ISBN-2-550-31370-4
PUB DATE	1997-00-00
NOTE	175p.
AVAILABLE FROM	Conseil de la famille, 875, Grande Allee Est, Edifice H, 3e etage, Quebec, Quebec, G1R 5W5, Canada.
PUB TYPE	Guides - Non-Classroom (055) -- Reports - Descriptive (141) -- Multilingual/Bilingual Materials (171)
LANGUAGE	French, English
EDRS PRICE	MF01/PC07 Plus Postage.
DESCRIPTORS	Crisis Intervention; *Family Needs; Family Problems; Family Programs; Family Relationship; Family (Sociological Unit); Foreign Countries; *Intervention; *Public Policy; *Social Services
IDENTIFIERS	Canada; Family Resource and Support Programs; *Family Support; *Quebec

ABSTRACT

This report, in French- and English-language versions, synthesizes the policy laid down in the "Think and Act Family" guide, which Quebec's Conseil de la Famille made public in 1989. The report is intended for those who work with families in any function, such as a volunteer, a professional, or an administrator; it emphasizes that a family approach is appropriate for the vast majority of cases dealing with prevention, training, increased awareness, and situations of conflict. The report is intended as an inspiration and resource to encourage the integration of the family approach into all facets of human services. Chapters are: (1) "Think and Act Family" Applied to Policies and Programs--A Reminder from the 1989 Guide; (2) Community and Professional Actions Inspired by Family Criteria; (3) The Necessary Conditions for Practicing the Family Approach; (4) The Steps Involved in the Family Approach; and (5) Making the Family Approach Effective. Appendices present the family criteria from the "Think and Act Family" guide, and "Focus on the Family in Treatment and Services." (EV)

****
* Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made *
* from the original document. *
****

ED 413 092

CONSEIL DE LA FAMILLE

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION
CENTER (ERIC)
X This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.
☐ Minor changes have been made to improve reproduction quality.
• Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy.

RECOGNIZING
FAMILY DYNAMICS

COMMUNITY AND PROFESSIONAL ACTIONS INSPIRED BY THE *THINK AND ACT FAMILY* GUIDE

PERMISSION TO REPRODUCE AND
DISSEMINATE THIS MATERIAL
HAS BEEN GRANTED BY
Suzanne Lamy
TO THE EDUCATIONAL RESOURCES
INFORMATION CENTER (ERIC)

Québec

PS 025957

BEST COPY AVAILABLE

CONSEIL DE LA FAMILLE

RECOGNIZING
FAMILY DYNAMICS

COMMUNITY AND PROFESSIONAL ACTIONS
INSPIRED BY THE *THINK AND ACT FAMILY* GUIDE

Québec

This document was adopted by the Conseil de la famille during its meeting of September 7, 1995, and sent to the minister responsible for the family, Pauline Marois, on December 5, 1995. The National Bank of Canada and the Secrétariat à la famille provided the Conseil de la famille with financial support to ensure its distribution.

Consultation, research and writing:	Ginette Decoste Council Analyst
Contribution to research and preliminary consultations:	Groupe de recherche Éthos Université du Québec à Rimouski
	Jean-Claude Michaud Social Services Consultant
Linguistic revision:	Suzanne Lamy
Translation:	Ian Rahn
Secretarial work:	Céline Gariépy Thérèse Tourigny Julie-Christine Villeneuve

The reproduction of this document in whole or in part is authorized on the condition that the source be mentioned.

CONSEIL DE LA FAMILLE
875, Grande Allée Est
Édifice H, 3e étage
Québec (Québec) G1R 5W5

Telephone: (418) 646-7678
(514) 873-1292
Facsimile: (418) 643-9832

© 1997 Conseil de la famille
Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 1997

ISBN : 2-550-31370-4

IF YOU WORK WITH FAMILIES...

IF YOU ARE ON THE LIST...

. acupuncturist
. member of a board of directors
. insurance agent
. human relations agent
. home care worker
. friend
. moderator of a community group
. recreation programmer
. church group moderator
. supervisor of extra-curricular activities
. architect
. hearing-aid acoustician
. lawyer
. volunteer
. chiropractor
. business person
. guidance counsellor
. municipal councillor
. academic advisor
. resource couple
. shop steward
. dentist
. denturologist
. dietitian
. director of a CEGEP
. director of a community group
. director of a shelter
. educator
. daycare educator
. employer
. coach
. teacher
. occupational therapist
. federal, provincial, municipal, or school civil servant
. baby-sitter
. manager
. grandparent
. dental hygienist
. registered nurse (RN)
. registered nurse's assistant (RNA)
. nurse's aid
. nursing liaison
. engineer
. journalist
. general practitioner
. specialist
. family mediator
. church minister
. notary public
. optician
. optometrist
. parent
. pastor
. person taking care of a sick or physically challenged person
. pharmacist
. physiotherapist
. police officer
. politician
. firefighter
. teacher
. educational psychologist
. psychologist
. recreational therapist
. nun
. person responsible for a foster family
. person in charge of a youth home
. person in charge of a *Maison de la famille*
. midwife
. unionist
. social work technician
. community worker
. community organizer
. social worker
. therapist
. marriage and family counsellor
. urban planner
. neighbour
. ...

WITHOUT A DOUBT...

THIS DOCUMENT WILL INTEREST YOU!

TABLE OF CONTENTS

FORWARD 11

CHAPTER I:
***THINK AND ACT FAMILY* APPLIED TO POLICIES AND PROGRAMS—**
A REMINDER FROM THE 1989 GUIDE 13

CHAPTER II:
COMMUNITY AND PROFESSIONAL ACTIONS INSPIRED BY FAMILY CRITERIA 17

A) Motives that lead to the family approach 17

B) The configuration of the family approach: family criteria 19

CRITERION #1: Encouraging and reinforcing marital and parental commitment, the basis of family stability 20

CRITERION #2: Supporting and supplementing family functioning rather than substituting for it 21

CRITERION #3: Relying on the strength and persistence of family ties, as well as the influence that family members have on each other 22

CRITERION #4: Considering families as competent partners 24

CRITERION #5: Recognizing the diversity of families 25

CRITERION #6: Giving priority to the most vulnerable families, whose physical, psychological, social and economic needs are the greatest 27

CHAPTER III:
THE NECESSARY CONDITIONS FOR PRACTICING THE FAMILY APPROACH 29

A) Being familiar with and promoting the family approach 29

B) Examining one's own perception of the family and questioning it 30

C) Having a mandate from 32

1. ... the client 32
2. ... the other family members 33
3. ... the employer or organization 33

D) Having enough time at one's disposal 34

E) Having adequate facilities 35

F) Being efficient and accessible 36

G) Respecting confidentiality 37

H) Knowing how to work as a team 38

CHAPTER IV:
THE STEPS INVOLVED IN THE FAMILY APPROACH 39

A) Getting to know the situation 39

B) Recognizing family dynamics 40

1. The strengths and limits of the family 40
2. The reactions of family members 42

C) Taking the other family members into account 43

1. By listening 44
2. By information and explanation 44
3. By consultation 45

D) Mobilizing the family and encouraging them to assume certain responsibilities 46

E) Reinforcing the family's competence 47

1. By direct support 49
2. By referrals to other resources 51
3. By supporting the creation of organizations and family support groups 52

CHAPTER V:
MAKING THE FAMILY APPROACH EFFECTIVE 55

END NOTES AND BIBLIOGRAPHIC REFERENCES 59

BIBLIOGRAPHY 61

APPENDIX 1: THE FAMILY CRITERIA FROM THE *THINK AND ACT FAMILY* GUIDE 65

APPENDIX 2: FOCUS ON THE FAMILY IN TREATMENT AND SERVICES 69

ACNOWLEDGEMENTS 73

COMPOSITION OF THE CONSEIL DE LA FAMILLE 1995 77

FORWARD

This document reflects the policy laid down in the *Think and Act Family* guide, which the Conseil de la famille made public in 1989. It is especially intended for those who work with families in one function or another. A perspective on the family will be developed in the context of the activities that a large number of people undertake for families through their volunteer work, professional practices or administrative responsibilities.

Thus, throughout Chapter I, the basic principles of the *Think and Act Family* guide will be recalled as they were *applied to policies and programs*; this guide also proposed a grid for analyzing families. In Chapter II, the reader will note that the *professional and community activities* undertaken by professionals and volunteers can be improved by using the *family criteria*. As well, the reasons for promoting the theme *Think and Act Family*, which represents the essence of the family approach, will be discussed. In order to *structure this approach*, the previously proposed criteria will be analyzed from the perspective of activities that have been adapted to families. Reports from case studies will be used as illustrations. As a process of this type cannot be improvised, Chapter III will deal with the *conditions required in order to apply the family approach*. Along the same lines, Chapter IV will discuss the *necessary steps to be taken for its application.* This section lists the main stages that lead to thinking followed by acting, in a more inclusive context when working with a family or one of its members. With the emphasis placed on *making the family approach effective*, Chapter V will show that this approach must not only be known and understood, but it must also be implemented through concrete measures by those who will be using it.

In publishing this document, the Conseil wants to emphasize that the family approach is appropriate for the vast majority of cases dealing with prevention, training, increased awareness, and situations of conflict. In this way, a dietitian who recommends a diet to his or her patient following an operation can adopt a *think and act family* approach, which will respect the particular dynamics of the patient's family. The same can be said of a social worker who is looking for a foster home for children who have been sexually abused. Many examples gleaned from observation and others in documentation will illustrate the variety of possible applications.

This document is the result of a study at the Conseil that has been going on since the publication of the *Think and Act Family* guide; the study has been carried out in several ways and in several areas of society. The Conseil de la famille deems it important to collect observations on the impact of awareness promotion, information sessions and daily experiences in areas such as towns and cities, education, health, social services and pastoral counselling. As well, the Conseil emphasizes the research performed by the Groupe de recherche Éthos of the University of Québec at Rimouski and by Jean-

Claude Michaud, a social services consultant; this research was commissioned by the Conseil and was not published, but was nonetheless used in the drafting of certain parts of this document.

The Conseil wanted to make this document accessible; above all, it would like its dynamic character to serve as an inspiration for various circles, professions, establishments, organizations and enterprises to develop a common set of rules of conduct that will encourage the integration of the family approach in their activities. Finally, the Conseil would like to encourage and support those who, for a number of years, have been making their community and professional actions more dynamic.

CHAPTER I: *THINK AND ACT FAMILY* APPLIED TO POLICIES AND PROGRAMS—A REMINDER FROM THE 1989 GUIDE

> We know that *think and act family* is a real challenge for all of the partners involved, but it's also a survival test for our entire society[1].

During the past decade, the Québec government has blazed a trail in its attempt to accord more importance to the role of the family in our society. In December 1987, following the deliberations of the Comité de la consultation sur la politique familiale, it created the Secrétariat à la famille and adopted the Énoncé de politique familiale[2]. Then it established the Conseil de la famille with the mandate to advise "the minister on all family issues"[3].

One of the first actions of the Conseil de la famille was to release its *Guide for Public and Private Organizations*[4], suggesting that these parties should *Think and Act Family*, thus formalizing the political will for co-ordination of family issues.

The Conseil presented this document in 1989 in order to allow those who provide support for families to re-examine the policies, programs and services dealing with families. It recommended that elected officials and managers of different levels of government, representatives of various spheres, such as leisure, business and services, evaluate the family quality of their actions on a regular basis.

By submitting its *Guide* to the various partners responsible for family well-being, the Conseil de la famille committed itself to use this tool to establish guidelines and directives for its work. For nearly seven years now, this is how the Conseil's members and staff have constantly referred to and based themselves on family criteria (which will be discussed later) to analyze policies and programs being studied, begin new studies and produce various *Avis* (position papers) addressed to ministry officials.

Thanks in part to a follow-up by the Conseil de la famille and by various organizations, the *Think and Act Family* guide has made its way into many different milieux as more than 15,000 copies have been distributed to date. Today, when a program or a service is introduced by a ministry, municipality, company or organization, there is always someone to recall the necessity of orienting it so it is in keeping with the family perspective. The Conseil has witnessed, on many occasions in recent years, the interest generated by this method of considering the family, mainly during its regular consultations.

The 1989 *Think and Act Family* guide emphasized the need to incorporate the family approach with a willingness to act into the programs and the services. The Conseil would like to reiterate that the principles and guidelines contained in the *Guide* also apply to policies concerning the actions of the people who offer support, help and encouragement directly to families and their members.

Today, the Conseil suggests that those who work with families or their members should become familiar with the different methods of integrating the family perspective into all of their activities, large or small, in order to adopt a family approach.

In this respect, the Conseil is motivated by a certain number of factors that make up reality of families today.

- It would like to see more coherence between government policies and programs and the people who work with and have actual contact with families.

- It deems that it is important to propose new ways of finding an equilibrium between the rights of individuals and the rights of the family, particulary those of parents.

- It has ascertained that it is now preferable to refer to families in the plural in view of the major changes that certain families have undergone, the diversity of family composition and traditions introduced by immigrants living in our society. Treating all family situations in the same way is no longer acceptable. An approach based on guidelines that respect the functions of parents is preferable.

- It has concluded that the solidarity that families can depend on has changed in recent years. Having an immediate or extended family to fall back on is rarer than it once was, so families must focus more on the resources available in their environment and on community and family services when they need help on a short- or long-term basis.

Those who work with families and their members have developed their knowledge and understanding of family dynamics through their daily experiences. For this reason the Conseil welcomes their participation in assuming the collective responsibility toward families in our changing society to ensure each family's access to relative harmony and a minimum level of well-being. In order to accomplish this, it believes sincerely that the family approach can lead them there because it represents a framework that is both reassuring and dynamic.

Volunteers and professionals are in the best position to make the connection between the life experiences of families and the guidelines that family criteria[5] can form in order to :

1. encourage and reinforce marital and parental commitment, the basis of family stability;

2. support and supplement family functioning rather than substitute for it;

3. rely on the strength and persistence of family ties, as well as the influence that family members have on each other;

4. consider families as competent partners;

5. recognize the diversity of families; and,

6. give priority to the most vulnerable families, whose physical[6], psychological, social and economic needs are the greatest.

CHAPTER II: COMMUNITY AND PROFESSIONAL ACTIONS INSPIRED BY FAMILY CRITERIA

A) Motives that lead to the family approach

The Conseil de la famille's recommendation to volunteers and professionals in direct contact with families and their members to adopt and apply the family approach in their daily actions is now explicit. The progress made by the family approach in the policies encouraged by the 1989 *Guide*, and its use by the Conseil in its own work and by several milieux have helped to reach a subsequent stage, which will, in short, breathe new life into *Think and Act Family*.

Adopting a new family vision and point of view, however, is not necessarily an easy task, but it can be extremely beneficial. It requires an open mind and a firm will to widen the scope of one's analysis to begin considering the environment of the person and the immediate and extended family or, in other words, all of the factors that contribute to maintaining or modifying the situation: "Official representatives must use a wide-angle lens in order to see not only the individual but his entire family context."[7]

The family approach as outlined here is inspired by the systemic concept. The family is not just a juxtaposition of individuals, but a system—an entity that is more than the sum of its parts, with its own working rules, references, and values.

This approach implies that volunteers and professionals must recognize the actions, reactions, interactions and interrelations that their clients experience with their families, that family members share with each other, and that families share with their milieu, including volunteers and professionals. It also presupposes that these official representatives are able, with each person and family they help, to identify all the factors involved, whether they be bio-psychological, socio-cultural, structural, economic or environmental in nature. *Think and Act Family* obviously cannot be improvised. It does, however, require personal conviction.

The family approach also requires judgement, because it has its own constraints and limits. Volunteers and professionals are sufficiently informed to judge whether or not applying the approach would be appropriate in certain special or extreme cases.

This method of *thinking and acting family* can neither replace programs nor public and private services, but it can give rise to complementary actions, such as providing parents with support and help in developing their competence.

Why would the family approach be profitable for most families and who should compel volunteers and professionals to conform to it? For instance, why would a community worker or a teacher be justified to take up this approach? Or why would police officers or educators in a rehabilitation centre for young offenders be encouraged to work this way?

Because... the clients of volunteers and professionals seldom live in isolation, but as part of a family for whom they are important, and vice versa. In this perspective, a person who is the object of any type of action must be considered in his or her role as a family member.

Because... the family forms the foundation of society and the ideal place for teaching and socialisation. It plays a fundamental role in the life of each individual. It is the meeting point for people and society. It is here that individuals develop and learn how to establish meaningful, long-lasting relationships. Beyond conflicts, breakups, time, and even death, the family continues to affect and influence its members by the ideas, values, and lifestyle it advocates. All families deserve to be reinforced and supported in their multiple responsibilities.

Because... the family approach respects the interests of the individual and of his or her family by taking into account the interrelations of various factors that influence each person's life and that of the group.

Because... the family, taken as a whole, also has rights, just like the individual. Recent decades have witnessed so much importance accorded to the individual that it sometimes was to the detriment of families and the collectivity. The Canadian and Québec charters of human rights and freedoms, as with codes of ethics, ended up reinforcing this movement in certain aspects. A new equilibrium is yet to be found on this issue.

Because... the family approach makes the actions of the various volunteers and professionals more human, more effective and efficient, and less costly, even in the short term. After recognizing that the "welfare state" has its limits, in both structural and financial terms, the dependence of certain families on public programs and services is being questioned. This explains why one finds some fairly technical and complex jargon in many case studies: "standardization", "social integration", "deinstitutionalization", "*virage ambulatoire*", etc. We are witnessing a trend, which will only be

---

*Translator's note: The *virage ambulatoire* refers to a shift in policy by the Québec government, whereby services once offered exclusively in hospitals and institutions are now increasingly being offered through community-based services, such as walk-in clinics, CLSCs (CHCs, or Community Health Centres, in English Canada), outpatient services, and ambulatory care, and through services provided by community organizations.

more prevalent in the future, toward the responsibilisation and mobilisation of individuals, families, local communities when the need is observed. It is still important that people not be left to face their responsibilities without help or resources. It is not just the programs that need to be considered, but also those who apply them.

Because... the family approach promotes and encourages undertaking more long-lasting actions. Positive actions that are thus taken guarantee that in the future, the competence attained by family members will not only provide a favourable context in itself, but will also help to develop family autonomy by avoiding the spread of future problems.

Because... if people are first and foremost responsible for their own health and well-being, the family is one of the most powerful tools for their support.

The Conseil de la famille finds these reasons sufficiently important to encourage those working with families to get to know the family approach and apply it in their professional and personal lives.

With the help of volunteers and professionals, who are very involved with families, the Conseil would particularly like to "...reaffirm above all [its] profound conviction that the family is not a problem or an enigma, but the key to a solution."[8]

B) The Configuration of the family approach: family criteria

Before entering into the more pragmatic part of the current document, which discusses the necessary steps in practicing the family approach, the Conseil finds it useful for the reader to examine how the suggested criteria model and shape the family approach. These criteria, which are the same as those in *Think and Act Family*, are analyzed here from the perspective of a social intervention with a member of a family.

Referring to the criteria, as they relate to each individual and the family will allow volunteers and professionals, in their daily functions, to have access to a rich resource, which is adaptable to different situations and areas of society. They will be able to evaluate whether the actions they are undertaking or planning are in keeping with the family approach.

CRITERION #1: Encouraging and reinforcing marital and parental commitment, the basis of family stability

The concept of family stability refers to the continuous and permanent character of ties between parents, on one hand, and between parents and their children, on the other. Marital and parental commitment are the very foundation of this stability. Marital commitment, the origin of duties, rights and responsibilities to the children, unites two spouses, who love each other, in a common project: creating a family; even if the union should fail, the ties between parents and their children must not be broken. Parental commitment is crucial to family stability: in a way, it is an implicit promise made by the father and the mother to their children to love and help them, and to support their growth. For both children and adults, the harmonious combination of these two commitments is obviously preferable, regardless of how it is achieved.

Factors such as good physical and psychological living conditions, a regular, decent income, and access to quality services are all necessary to ensure what is essential for families: stability. When they are inadequate or lacking, volunteers and professionals must be particularly attentive to avoid jeopardizing their clients' standard of living and making them more vulnerable.

In some cases, however, a favourable context will not be enough to spare families from difficulties, even though it can always help to attenuate them. In fact, families must constantly adapt to the different stages in their lives, such as when children are born or adopted, go off to school, deal with adolescence, and leave home.

Families are not immune to disruptions caused by major family events, such as absence, physical or psychological illness, death, separation, divorce, unemployment or the numerous adjustments required of immigrant families during the first years they spend establishing themselves. Support adapted to the family's needs helps them deal with these events or, at best, take advantage of the situation to reinforce the ties that unite the members of the same family.

Frank, a 47-year-old husband and father, has to be hospitalized after an accident that renders him paraplegic. In designing his treatment plan, the team responsible for his admission examines, with the help of Frank and his wife, the best way to maintain marital and family relations, providing them with a minimum of privacy, as all the rooms available are either double or triple.

BEST COPY AVAILABLE

Pauline and Dennis have a 17-year-old child with Down's syndrome. They also have a 14-year-old daughter, who seems to be increasingly perturbed by the presence of her brother, who is often agitated and loud, and by the constant attention that her parents give him. She has already ran away from home twice. The couple has been experiencing some tension recently as they do not always agree on the son's future nor on the behaviour of their daughter. On the advice of a social worker and with the agreement of their young daughter, they accept to place their son in a foster home of farmers. To their delight, he is happy there. In addition, at the same time as the placement, the professional suggests that the couple work on their communication; she also has the family talk about how they are going to stay in frequent contact with the boy.

Fernando arrived in Québec two years ago. Since then, he has had many problems. For instance, he does not know the procedure to bring over his wife and three children from Jamaica. His friends refer him to an association that specializes in family reunification. He has now regained hope and spends his spare time planning the arrival of his family thanks to the volunteers that helped him get the ball rolling.

CRITERION #2: Supporting and supplementing family functioning rather than substituting for it

The functions that families must fulfil are numerous and they vary according to the stages and life cycles of families and couples, without mentioning the many hazards of our existence. One need only think about the birth, upbringing, and socialization of children, or of maintaining emotional ties, and the necessity to satisfy their basic physical needs.

The State and families must move toward a balance in the sharing of the inherent responsibilities of family life. Often, families need only minor support to provide a service to one of their members. Though it takes on many different forms today, the solidarity from which families can benefit is offered by close relatives and by other families. But when exterior support, whatever its type, becomes necessary, the volunteers and professionals involved must prevent parents from feeling dispossessed, marginalized, replaced or even judged according to the roles they fulfil.

On the contrary, these representatives must first consider the strength of parents and recognize the value of the actions already undertaken before proposing new ones. They will thus be able to help them identify their difficulties and play an active role in the search for solutions, the development of their skills and abilities, and in reinforcing

BEST COPY AVAILABLE

their potential and their self-confidence. The competence of parents must be recognized as being a force that all of society can count on. Getting a family to take responsibility for itself requires an attitude of confidence, respect and discretion on the part of representatives working with it. It is also necessary that parents have at least a minimum amount of resources at their disposal.

Claire is 39-years old and single. Concerned with recent changes in her mother's state of health due to Alzheimer's disease, she decides to talk things over with a social worker. Her mother now needs to have constant care and assistance for the simplest of daily activities. The professional informs her that she could place her mother in a nursing home, but would have to wait many months to do so. She also examines with Claire the possibility of taking care of her mother herself. After thinking it over, Claire files a request for a leave of absence without pay from her employer to take care of her mother; this request is unusual because, under the company's current collective agreement, there are only provisions for a leave of absence for a father or mother after the birth of a child or continuing one's education. While awaiting the decision, the social worker from the CLSC (French acronym for Local Community Services Centre) refers Claire to the person responsible for senior citizen daycare services. The employer, after having considered the innovative request, grants Claire a two-year leave of absence.

A police officer from the youth squad is assigned to the case of Peter, a 16-year-old who has committed several misdemeanours during the past few months. After meeting with Peter one-on-one, and realizing that he is often left home alone, the policeman asks to meet with his parents. Though they are reticent at first, the parents and their son agree to meet with him to get a dialogue going again. The parents, who are very busy running their company, suggest to their son that he make good use of his computer skills to help the business; Peter feels more appreciated and the parents are relieved of some of their time-consuming tasks.

CRITERION #3: Relying on the strength and persistence of family ties, as well as the influence that family members have on each other

The family constitutes a dynamic whole, with a life all its own. This is why the family approach is only meaningful when this criterion is applied. Family ties, links between generations and the extended family networks are all involved. This group of relationships, the extent of which varies according to each family, ethnic group, culture, region, etc., should be considered when drawing up an action plan for a client or his or her family.

BEST COPY AVAILABLE

All family members influence each other during the course of events that they experience together, be they happy or sad, thus allowing them to arrive at agreements, and to create alliances and an affinity between them. The vigilance and perseverance of volunteers and professionals are thus always required to provide positive feedback for these great strengths; in some cases, they must reveal them and in others, help to preserve them.

When they are established, affection, tenderness, attachment, esteem and dedication become the active components of family stability. In addition, the quality and perpetuation of family ties, coupled with the difficulties family members experience and overcome together, make exercising responsibilities easier—sometimes despite several transitions and the presence of many participants. Establishing such a climate prevents family members from living in solitude, which can lead to temporary or permanent states of vulnerability.

The case of Louis, age 12, is reported to the child protection authorities. The professional in charge of his psycho-social evaluation determines that he has been neglected despite the absence of any signs of abuse or violence. The mother is a lone-parent of two other young children, as well. It is decided to remove the child from the home, at least temporarily, to give the mother some relief. While discussing possible arrangements with the mother, the professional discovers that she has remained on good terms with her brother who lives in the same neighbourhood. When presented with the plan to have Louis stay with him, the uncle accepts and arrangements are made. Since his financial resources are limited, he will receive an allocation, which will cover the child's basic needs. During the child's placement, the worker will support the mother as she assumes her parental responsibilities.

As part of a program called, "Visitation and Leave Rights", a lawyer suggests to her client, Mr. Cusak, who is serving time for drug-related, violent crimes, to get back in touch with his children, ages 10 and 13, who he has not seen in four years. After obtaining the mother's agreement, the meetings will be scheduled during precise periods at specific times at the neighbourhood Maison de la famille**. This activity will allow relationships to be maintained that can only be beneficial to the children and the father.

**Translator's note: The Maisons de la famille are non-profit, community-based organizations that offer a variety of services adapted to the specific needs of families and their members, according to their respective milieux. The Maisons also provide preventive services, such as workshops; they attempt to help people through difficult periods (e.g., organizing supervised visits for prison inmates and their family members).

BEST COPY AVAILABLE

CRITERION #4: Considering families as competent partners

When establishing major policies in their daily activities, parents must be considered as competent partners. This is what the Québec Civil Code presupposes in attributing a number of rights and duties[9] concerning children. In keeping with this recognition, the Conseil suggests that volunteers and professionals involve family members in designing the programs and implementing the services that affect them, while respecting their capacity to take action and make decisions, and to learn how to develop new skills required by the evolution of the family.

Who better than the family itself could describe its situation, express its needs and envisage the elements of solutions? As a result, the role of volunteers and professionals should be developed differently. These official representatives thus become more like counsellors, and resource people in ensuring the competence of parents.

In their daily practices, those people who play a support role for families must consider them as equals. They must make sure that the families have all the necessary information and resources. Finally, volunteers and professionals must be straightforward and open-minded, and have confidence in the capacity of families to control the risks involved in their daily lives, so they can maximize the potential of the client family. Without these conditions, families may be deprived of exercising their rights and participating in the decision-making process on matters that directly concern them.

Mr. Saunders, a director of a community organization for the physically challenged, coordinates a large-scale housing program to obtain accommodations that respond to the needs of the physically challenged and their families. Users and their families must first agree on the objectives of this project. Then the group must plan and carry out different steps: finding the site, associating themselves with partners and approaching the various levels of government for subsidies to add to existing financing.

In an urban neighbourhood, young families express very specific needs: daycare outside of regular hours, day camp during the summer, green spaces and family leisure activities, domestic help, used clothing and furniture depots. The CLSC community worker relies on some partners like the Club Richelieu, the municipality, the parish, the director of a provincial government employment program, the management of a factory, and the owners of large business in the neighbourhood, as well as several professionals and individuals. This last group works with the parents to combine their efforts in order to undertake a number of actions according to a realistic schedule that takes into account the priorities expressed by the parents.

BEST COPY AVAILABLE

Fran and John are consulting a child psychiatrist about their 9-year-old boy. They are discouraged and especially exhausted by their family climate, which has been quite upset by the state of their son. After listening to their account, the child psychiatrist that meets with them congratulates them on their efforts, patience, generosity and determination to provide a harmonious environment for the whole family. He recognizes the parents as competent partners in the treatment he intends to propose for their son.

In an underprivileged neighbourhood, teachers and members of the school committee discover that too many children are coming to school on an empty stomach. With the help of a neighbourhood family organization, they implement a projet that aims to involve parents in a concrete activity that reinforces their importance and gives them a helping hand; the project has two parts: the first consists of organizing a community kitchen so parents can prepare breakfasts and snacks for school children for two days of kitchen duty each per month, while the pre-schoolers are participating in activities at the drop-in daycare centre. The second part allows parents to meet and talk to each other about various subjects two half-days per month. Since it began, the project has experienced great success since several families have joined each year and others renew their participation. Moreover, the fact that it has been set up in six other areas of the school board bears witness to its merits.

Alice is a volunteer for an association that welcomes immigrants and coordinates the twinning of newly-arrived families with Québec families. After having studied their respective situation (social origin, number of children, etc.), the volunteer puts the Chen family, newly-arrived from Hong Kong, in contact with the Tremblay family. The Tremblays offer the Chens a place to stay during their first weeks in Québec. Then Mr. and Mrs. Tremblay, often assisted by Alice, accompany their protégés in their dealings with various government and other services. Once they are settled in, the Chens will benefit from the association's numerous activities, designed to facilitate their integration. They will also be able to stay in contact with their sponsor family as long as they need to.

CRITERION #5: Recognizing the diversity of families

In Québec as in other places, families have become "plural", both by their structure and the values they convey. Yet families do share the same duties and responsibilities to their respective members when it comes to the support, protection and upbringing of children.

BEST COPY AVAILABLE

For many people, the diversity of families is first and foremost a reflection of the forms of family life that emerged in recent decades, such as lone-parent families, and parents with joint custody have following a marital breakup, as well as parents who, after a breakup, form a union with a third-party, who may have one or more children of his or her own.

Diversity, though, takes on many different aspects and is also based on the cycles that families are experiencing, their socio-economic situation, their size, the age of their members, the history of each member and of the group, as well as linguistic, cultural, ethnic and religious differences. Diversity can be a handicap or a physical or mental illness. It can also be people who live alone, but who are still members of a family, such as the elderly, or young adults. In addition, a "quasi-family" can be spontaneously formed from relationships that, when established between people from a given sphere (neighbours, friends, co-workers), are meaningful to those involved. A great diversity in regional profiles is also characteristic of the Québec population.

The multiplicity of family configurations represents a formidable challenge for volunteers and professionals. They are faced with the necessity to recognize and acquaint themselves better with the particular characteristics of their clientele, adapt their practices, question their frames of reference, and demonstrate tolerance. They are particulary attentive to families with a combination of factors of diversity, such as the case of a disadvantaged single-parent with a physically challenged child. Some people believe that diversity could result in social rejection and isolation, which, in the short, as well as the long term, can make a person vulnerable. It is clear that this criterion cannot really be satisfied without the respect of the diversity of family configurations and without a real will to establish equality of opportunity for everyone.

During an activity that is part of the Grade 1 curriculum, Amanda, age 6, categorically refuses to make a Father's Day present; when the teacher notifies Amanda's mother of the situation, the mother explains that the child has witnessed her father perform violent acts. Furthermore, Amanda has not seen her father in over a year. This event makes the teacher realize that other children in the class may have had no contact with one of their parents. After the teacher confers with her colleagues, they all agree to consult the school psychologist about the approach to take when ties are cut with one of the parents.

In a daycare centre, quite a stir is caused by the fact that Mr. Duval, who just lost legal custody of his child, comes to pick him up at the end of the day. On this occasion, the educators also witness the fact that, since the parents of several of the children have joint custody, they are not always

BEST COPY AVAILABLE

notified of the custody schedule for the children. They consider that the situation causes stress, which reduces their availability to the children; as well, they say they have had some difficulty in establishing a continuous relationship with the parents that have this type of custody. The director makes the parents aware of this issue and asks them to inform the educators of the legal decisions concerning the children and the identity of those who come to pick up the children at the end of the day; she also attempts to find a solution with them for the follow-up process for each child.

Mrs. Carter, the principal of a village primary school, which receives students from a neighbouring native community, notes that in the spring and fall of each year, several students accompany their parents on hunting trips of one to two weeks. Teaching activities are obviously affected. This year, the parents, administration and teachers agreed that in the spring, at least, the scheduled spring break in the school board's calendar would correspond with the "Goose Break".

Four children from a primary school Grade 3 class have parents who, as Jehovah's Witnesses, demand that their children's teachers exclude their children from festivities, such as Christmas, Easter and birthdays. After being advised of the situation by the teacher, the school administration called a meeting of the children's parents and the school committee to find a solution suitable to all parties.

A teacher from a school board is assigned to the task of organizing information sessions as part of an integration program for immigrant families. The parents of the little girl, Pheap, who arrived from Cambodia six months ago, benefitted from this program. They were thus able to familiarize themselves with the Québec school system, its practices, demands and availability concerning homework, lessons, parental visits, report cards, daycare services and other educational services.

CRITERION #6: Giving priority to the most vulnerable families, whose physical, psychological, social and economic needs are the greatest

Some families need a helping hand in fulfilling their numerous functions with their children. For this reason, society must promote solidarity with parents. This does not preclude the application of this criterion that calls for a certain mobilisation toward families whose needs are the greatest, whether they be physical, psychological or otherwise. Taking urgent action to remedy the situation will always be necessary and

BEST COPY AVAILABLE

justified. However the extreme vulnerability of certain families must not make them forget about the benefits of prevention. Indeed, volunteers and professionals must propose preventive courses of action so that the situation does not become worse. This contribution is thus more subtle and delicate but no less essential. It often represents the way to break the vicious circle that prevents problems from being solved.

Whether it is chronic or circumstantial, the vulnerability of families is created by the multiplicity, complexity and severity of their difficulties. It is sometimes even maintained by the lack of support from their environment. The majority of those who work with this clientele should always keep in mind the motivating aspects of the criteria previously listed, particularly those that advocate supporting and supplementing the efforts of families, taking their strengths into account, and considering them as partners. As well, they should be vigilant in gauging the influence they have on their clients and in adopting a non-domineering attitude. Making people aware of their potential, however vague it may be, can be distinctly positive.

Marie, age 16, gives birth to an underweight baby. The nurse notices that the only person that visits Marie is a young man her age, who seems overwhelmed by the situation. She informs the people in charge of the mother-child program of the CLSC (Local Community Services Centre) in the mother's neighbourhood and gives her some references to other resources.

A volunteer for an organization for lone-parent families receives a request from a Mrs. Langley, a single-mother, who is working as a secretary and in the process of getting a divorce. Mrs. Langley must have major surgery, requiring a long convalescence: she needs help to give her children, ages 5 and 7, a ride to school and to daycare, to watch over them after 3:30 p.m., as well as to see to all their other needs during this period. Together, the volunteer and Mrs. Langley evaluate the available resources. Mrs. Langley's salary is not sufficient to defray the cost of these services. She cannot count, even temporarily, on the father to help with the children because he is regularly prone to psychotic episodes. She cannot count on help from her family, either, as they live abroad. Her friends will look after the children on the weekends. A request is made to the CLSC and it is accepted: they will provide a person to help out with household chores and mind the children six hours per week. The rest of the time, volunteers from a lone-parent family association will be there to look after the children.

BEST COPY AVAILABLE

CHAPTER III: THE NECESSARY CONDITIONS FOR PRACTICING THE FAMILY APPROACH

The previous chapter demonstrated in concrete terms how to take into account the entire family by describing the criteria and illustrating them with examples taken from the daily experiences of volunteers and professionals. Acting according to a family perspective is appropriate for the vast majority of people. Instead of only considering people as individuals, people must develop the reflex of thinking family and examine the family dynamic they are living in.

Every individual has a role to play in his or her family as a protagonist, who is emphasized, active and receptive in varying degrees. This is what one must consider when working with, counselling, meeting with, helping or supervising someone. Thus any emphatic, comprehensive action inspired by the family approach is productive and beneficial. This minimal action affects everyone: from the teacher to the priest, to the owner of the business that hires one's teenagers, to the neighbour that keeps a watchful eye on the children's activities, including the driver of a bus on a long-distance route that one notifies of the presence of one's child. A great deal is expected of the official representatives that work as volunteers and employees for community and institutional organizations.

This is why we are going to introduce a review of the necessary conditions for practicing the family approach, which should at the very least constitute the personal and working environment of those that work with families. These conditions are essential for a well-adapted, long-lasting action, but their application does not depend entirely on the volunteers and professionals. Actually, satisfying these conditions, for a number of people at least, depends on the work environment, organization, mandate, tradition and resources of the establishments and organizations involved. Only the combined will of volunteers and professionals, support personnel, and executives can create a favourable environment for practicing the family approach.

A) Being Familiar with and Promoting the Family Approach

For the volunteers and professionals who want to practice the family approach, it is essential to get to know it well and integrate it personally, which can only occur through experience. Counting on this approach requires a belief in the strengths of the family that supports one of its own, even in milieux that, at first sight, seem to offer a somewhat reduced and even negative potential in this respect. Experienced and perceptive volunteers and professionals should be able to identify every positive aspect on which they and the family can focus.

They must also take steps to get to know this approach. To do so, it is not necessary to have extensive training or be a specialist on the subject. There do exist, nonetheless, certain academic and on-going training programs that aim to implement and improve comprehension of the family approach. From time to time community social services also offer introductory sessions for those people who work directly with the population so they might use the approach in their daily functions.

Members of a professional association identify the difficulties they experience in working with families; others came to the conclusion that they need to find some resources. During their annual meeting, a one-day training session is given on the basic principles of the family approach.

A family counselling unit of a local church has adapted the *Think and Act Family* guide to their specific activities within the Church to pay more attention to new family realities, such as those that affect the parent's type of union, lone-parenthood, the involvement of parents in preparing their children for the sacraments....

A juvenile rehabilitation centre and a community organization have the same clientele, but at different stages in their development. The managers of the centre invite the managers, employees and volunteers of the organization to attend a two-day training course on the family approach free of charge.

B) Examining One's Own Perception of the Family and Questioning it

> "...Whether we like it or not, our professional objectivity will always be tainted with the necessarily more moderate evaluation that we make of our own family life—an evaluation in which the family we have is never exactly the same as the family we would like to have: this is true of the children we were, and even more so of the parents we are."[10]
> (Free translation)

Those who work with families should be vigilant about the impact that their personal family life experience, consciously or not, can have on their professional activities. It is impossible to disregard one's own past and present family experiences, whether positive or negative. The objectivity of volunteers and professionals is often put to the test; for this reason, they must all make sure as much as possible that their actions and

BEST COPY AVAILABLE

words do not cause any bias or prejudice that could limit their impact and effectiveness. Family history is always full of values, emotions, joys and dramas that each member lives or has lived. Whether the family has many or few events in their life, or whether or not the family tree bends under the weight of its descendants, the families origins are indelible.

In addition, just like personal family experiences, practicing a specific profession, working in an organization representing the interests of a particular group or being an active member of a movement that defends a particular ideology, can influence the way one views the family. This effect can be produced by the training received in one's profession or group; it can be increased by an overly high exposure to a particular clientele or to specific problems to which the solutions appear complex. Furthermore, volunteers and professionals should avoid locking themselves into a professional or organizational framework in which the people and situations encountered are analyzed exclusively according to criteria determined by specialized academic training, a specific practice, the rigid application of professional rules or a particular ideology.

To avoid these traps, volunteers and professionals that experience this type of situation, especially for an extended period, have the responsibility to evaluate their actions, attitudes and behaviour on a regular basis. Such a re-examination of their conception of the family is demonstrative of their openness. They will thus avoid basing themselves on a partial vision of reality—formed by their own shortcomings, emotions they have not dealt with or their frustrations—or conjuring up the idyllic image of a family exempt of all constraints and problems. In this respect, during their work with families, teamwork and supervision by peers or other professionals can provide considerable support, thus allowing one to adjust the attitudes and behaviour that are emotionally charged and potentially harmful when serving clients.

Patricia, a counsellor in a juvenile rehabilitation centre, grew up with a single mother. She, too, is a lone-parent of two children under ten. In her work with her clients, she knows she must not project her own experiences onto their personal situations; she will make sure as much as possible not to exclude the fathers of the young people she counsels.

Michael, a social worker with 19 years of experience, has recently become pessimistic about his clientele. This lack of faith is crossing over into his work with families. A young mother even asked to be referred to another professional, as she found that he did not help her. His colleagues and his boss are aware of the situation. His boss advises him to take advantage of an employee help program offered within their organization.

BEST COPY AVAILABLE

For the past twelve years, Melissa, a pre-kindergarten teacher, has been assigned to a school in an underprivileged neighbourhood; recently she has become completely disillusioned with the competence of parents after having seen so many children with educational deficiencies at that age. After having observed Melissa's state, the school's principal suggests some appropriate reading material and offers to discuss it with her later.

Jonathan teaches at a secondary school; he has been married for ten years to a women he loves, even though their union has not been without adjustments. They have two children they are very proud of. In his classes, in the staff room, and every time he has the chance, he assertively expresses without any nuance his rigid and categorical ideas on today's family situations. For example, he has trouble accepting that couples with children are not married; he judges those who separate or divorce and castigates those who form a recombined family. He also criticizes certain parents of his students or unjustly condemns their actions. The school's administration is made aware the teacher's behaviour and of the fact that he is creating a very unfavourable climate for communication. The administration meets with Jonathan and suggests that he consider the impact that his words can have, since several students and adults alike have felt judged. A series of conferences on "new family realities" is organized for the staff, students and parents.

C) Having a mandate from...

1. ...the client

Whether the services are provided by the public, private or community sector, it is essential to establish a clear mandate. In a way, the volunteer/professional and the client share the latitude to choose the most adequate approach, whether it be on an individual or more inclusive basis, in order to evaluate the benefits and consequences of choosing one approach instead of another. A person can even require temporary individual therapy before the volunteer or professional deals with the rest of the family together. The representative will have to negotiate a specific agreement at each stage between each of the people he or she meets.

Madeleine is experiencing a bout of depression and feels the need to evaluate her personal life. After a few months of individual sessions, her therapist asks to meet with the whole family. However, Madeleine refuses for the time being because she does not feel ready to involve her family members in her treatment.

BEST COPY AVAILABLE

2. ...the other family members

When attempting to help someone using the family approach, the agreement, acceptance and cooperation of the other family members is essential, even if it is only partial or mitigated. Moreover, family members are consulted after the fact, when, for example, one of their members has already began therapy or when an illness or injury occurs and suddenly requires specific help. They are sometimes involved in a procedure despite themselves, in the beginning at least.

The proposed mandate must be explicit so that the family members can freely adhere to it with full knowledge of the facts. The reasons that lead to a given action must be explained and understood by those who request help and support. Some people may also display some reticence, even hostility, about providing resources, services or even just approval. Occasionally, the volunteer or professional will formulate a mandate him- or herself and propose it to those involved. In these cases, the representative must make sure not to rush or push things along. The client, like the other family members, can be gradually, and progressively oriented toward this type of general approach. They may well be even more motivated to get involved later on.

Isabel, age 13, has disturbing behavioural problems both at school and at home. Her mother arranges for her young daughter meet with a psychologist; after a few weeks, with Isabel's agreement, the doctor explains to the mother that it is important that she and her new partner participate in the treatment process.

3. ...the employer or organization

As previously mentioned, the practitioner in private practice has the responsibility to clarify a number of aspects with his or her client, such as the decision to take an family-inclusive or individual approach, before the interviews really start. When representatives are employed by a para-public, public or community organization, they must not only come to an understanding with their client, but also explicitly obtain a clear mandate for the desired type of approach from their employer or the administration of the organization. The founding charter of the establishment or organization can sometimes offer information on its mandate or guidelines. For instance, it is safe to predict that an organization devoted to family interests will advocate an approach that includes all the people who make up a family. In addition, one could also imagine that one day the importance of *think and act family* will be formally recognized in the official documents of the government and public, private and

BEST COPY AVAILABLE

community establishments and organizations, and that their employees and volunteers will be encouraged to practice it.

The managers that choose to advocate the family approach must realize the impact that it can have, particularly on the resources required and on the time spent on each client and their family members. For example, for a given situation in which a representative chooses the family perspective with the support of his or her superior, it would seem normal that the criteria used during the professional evaluation take that into account.

A psychologist is assigned to the human resources office of a large firm. After working there for several months, she realizes that 80% of the people she meets encounter difficulties in their family life. She thus proposes meetings with her clients' partners and sometimes their children. Her superiors are surprised when her waiting list becomes increasingly longer as the weeks go by. The pressure that most of her clients bring to bear on this professional for an approach in which the whole family is involved becomes so strong that she asks that her tasks be re-evaluated in response to the specific needs of her clientele.

D) Having enough time at one's disposal

It is clear that working with a family perspective requires a different type of organization of one's work and the time spent on it: actions, interviews and phone calls may well be increased significantly and last much longer in the beginning, at least. However, volunteers and professionals generally agree that adopting this method of *thinking and acting of family* makes interactions more effective and efficient.

Some people may resist the integration of the family approach into their volunteer and professional efforts, fearing that doing so would complicate a task that has already been affected by the current budget cuts. Many representatives in the milieu deplore the fact that they hardly having enough time to handle their ever increasing caseload. Considering the other family members seems to them to be unrealistic. In the health and social services network, for example, cuts in personnel, closures, mergers of establishments, and increasing and worsening social problems are now the name of the game; all of these factors create a climate of uncertainty among staff members and in the population in general. Painstaking administrative tasks, such as keeping files, writing reports, filling out forms and testifying in court, eat away at the time accorded to helping people and, as a result, their family members. Others, such as leaders of community and family organizations spend a great deal of precious time searching for financial support (applying for subsidies, fund-raising), which reduces the time they can

BEST COPY AVAILABLE

spend with people and families in need. In these various milieux, is it not true that the family approach could actually help to minimize the disadvantages of the present economic context?

Jason spent 10 years in a psychiatric institution. Without any preparation for life on the outside, his older sister comes and picks him up and proceeds to care for him as if he were hospitalized. She quickly became exhausted at the task without any help or time off. A social worker, newly assigned to the case, places Jason in a foster home, where he will be given the time learn, among other things, how to use public transportation, buy clothes, go grocery shopping and to become integrated into a workshop. When he returns home to his sister's, she has been reinforced by the skills she recently acquired in a caregiver training course. Now with more self-confidence, Jason is making regular progress and can now be of service to those around him.

E) Having adequate facilities

Just as having an adequately equipped environment can make helping people easier, an environment that lacks proper equipment can compromise and even hinder the representatives' efforts to include the members of a client's family. People in positions of authority, once made aware of their needs, must work with their volunteers and professionals to set-up the workplace, install equipment, or, in other words, to create an environment befitting the needs of families. For example, a facility that is sufficiently large, clean, and sound-proof will allow client family members to express themselves freely in confidentiality, with a space set aside for daycare near the reception area, and documentation available in convenient locations. Moreover, in this matter as in others, the current budget cuts require imagination and creativity.

The professionals in a CLSC come to an agreement with the administration to outfit and share a facility that will allow them to meet with more family members.

Chiropractors are setting up a "game and reading room" in their clinic for children so that parents can be treated in peace and quiet.

Hospital administrators are voting on a resolution to improve the availability of private rooms for the dying and their family.

BEST COPY AVAILABLE

F) Being efficient and accessible

These two conditions are related in certain ways and they serve as a reminder that the family approach demands an effort on the part of volunteers and professionals. Both qualities are dependent on a realistic and reasonable caseload for the representatives, who must make sure not to overload themselves, as this would only be to their detriment and to that of the clients they serve. Successfully applying the family approach on a daily basis depends a great deal on the work environment of volunteers and professions, as well as on the working conditions, such as autonomy, supervision, scheduling, resources, off-site duties and a certain amount of leeway.

In general, one cannot have the same efficiency one has with a single person as with an entire family; in this case, since there are more participants, it can sometimes seem that the situation evolves more slowly and that making progress takes longer. Moreover, the actions undertaken are more likely to have a long-lasting, beneficial effect. Both the people who ask for help and those in positions of authority must recognize this fact. As well, it is difficult to judge this requirement when on the outside looking in. The client and representative are in the best position to know if a party was negligent or if the service was not provided within a reasonable amount of time. The complexity of certain situations, administrative red tape, and sometimes the lack of resources can prolong the time needed to resolve a given problem, despite the best efforts of the volunteer or professional.

As for accessibility, it can take many forms. In certain circumstances and for certain clients, representatives must accept to perform certain tasks off-site and possibly make themselves available late in the day or even during the evening. Accessibility is also linked to the quality of communication, such as using simple language. The tone used and non-verbal communication can be deciding factors in relations between people. It is essential to adopt a welcoming attitude, thus avoiding the creation of barriers that would reduce the impact of the actions undertaken. Being available also means providing services in people's homes—a task made more difficult in Québec by the size of the province.

Bradley, a primary school principal, receives a request for daycare services at the school from several parents in June. At first, he is afraid that he does not have the resources at his disposal to organize such a project. After consulting with his colleagues and thinking it over, he decides to go ahead with the project. With the help of a team of parent volunteers, he promises the parents to get the service up and running by the beginning of the next school year with full confidence that parents will contribute very actively.

BEST COPY AVAILABLE

In early June, Marian, a psychologist, is asked to provide a psychological evaluation in a case of contested custody. She agrees to produce a report within two weeks because the children will be vacationing abroad during the summer.

Andrew, the person in charge of the group homes of the local Centre Jeunesse (Youth and Family Centre), realizes that it is difficult for him to reach the parents of the young people he supervises since many of the parents are busy during the day. He discusses the question with his colleagues in other establishments. They agree to make themselves available for a few evenings per month to conduct family meetings.

G) Respecting confidentiality

The charters, professional codes and codes of ethics have helped establish respect and confidentiality as absolute principles. In daily practice, confidentiality is a basic requirement for both volunteers and salaried representatives in their practice of the family approach both individually and in a family context. In both cases, the volunteer or professional must establish ties that inspire full confidence.

When services are rendered from a family perspective, the rigid rule of confidentiality must not hinder the mobilization of family and community resources that are likely to help people in need, nor serve as a pretext for doing nothing. To avoid too narrow an interpretation, clear up ambiguities, and defuse difficult situations, people confronted with delicate issues of confidentiality or professional secrecy can always make an explicit request for the permission of the client and his or her family members to share, when necessary, certain information with other family members or volunteers and professionals when following the family approach.

Greg, age 22, is seeing a psychologist. He reveals his plans to his father to commit suicide. His dad panics and informs the professional of the situation, who advises the father on his immediate course of action and keeps in contact with him to give him support during this crisis. Greg will eventually be informed of these events.

BEST COPY AVAILABLE

Charlie has an 18-year-old son in CEGEP; he is worried about his idleness and certain behavioural changes. After being confronted with the stubborn silence of his son, he requests permission from the registrar of the CEGEP to consult his son's academic file, but is turned down. The father then appeals to the general director, who accepts to consider the situation so that the student receives the help he needs when it is advisable.

H) Knowing how to work as a team

Practicing the family approach is demanding. The habits and even precautions that volunteers and professionals are well advised to develop are intended to promote teamwork as well as supervision between peers or different disciplines that also practice the family approach. Having the support of a network of colleagues that one can consult easily and quickly is extremely valuable and can prevent isolation. Representatives should take advantage of training sessions offered by universities, professional orders or from their own organization. The network for family research, currently in rapid expansion in Québec, offers the opportunity for those interested to become familiar with the most up-to-date trends and facts to serve families better.

Larry, marriage and family counsellor, is experiencing a painful breakup after 22 years of marriage with the same woman. He feels the need to talk things over with one of his colleagues, since he is now in a similar situation to that of several of his clients. He is aware that his personal life must not have any influence on his professional life.

BEST COPY AVAILABLE

CHAPTER IV: THE STEPS INVOLVED IN THE FAMILY APPROACH

The previous chapter focussed on the factors that compose the family approach: the quality and the optimal number of conditions implemented create the possibility, the guarantee, even, that the family approach can be used. The present chapter deals with the steps required when practicing this approach. Volunteers and professionals, convinced of its benefits, contribute personally and professionally to the development of the basic conditions. They must also take a number of steps that are directly related to their clients and their families, as well as their families. This chapter confirms, as did the previous section, that the family approach is not open to improvisation. Indeed, it requires discipline and dedication for those who want to practice it. This is why getting to know people well, in addition to those who are close to them. This is essential in order to evaluate their strengths and limits, consider the role of other family members and involve them in a responsible fashion, and finally, to reinforce their initiatives by direct assistance, or by referring them to other people and resources.

A) Getting to know the situation

First of all, getting to know one's clients and their families well is essential to learn the main parts of the family group's history. A combination of several pieces of information will provide the representative with a better understanding of their behaviour and attitudes and thus make them better able to work adequately with people who need services. Regularly updating one's information is important, especially if the family is being counselled over a long period.

Whenever possible, representatives should attempt to do the following:

- identify the type of family (two-parent, lone-parent, recombined, extended, etc.) and the civil status;
- recognize the family's stage(s) of development (infancy, adolescence, elderly parents, etc.);
- know their background, whether it be ethnic, linguistic, cultural, religious, etc.;
- be aware of their social and economic status, the jobs they hold, and their income level;
- determine the main functions that are valued, neglected or ignored by the family, such as reproduction, socialization, consumption, and development of emotional ties;

- find the major problem of each client or family, whether it be related to an illness, a handicap, deviant behaviour or an event (such as bereavement, a breakup, forming a recombined family, a job loss, the after-effects of traumatizing conditions or long separations experienced by a refugee family);

- determine the side-effect(s) experienced by the client or those close to him or her;

- identify the person or people who are the most influenced or affected by the client's situation;

- determine certain past events in the family (poverty, sickness, moving, solutions found in previous family problems or repeated failures in dealing with them); and,

- be aware of any other information that may be pertinent.

Volunteers and professions must put this information in a file, which they must keep confidential and store under the best security conditions.

Certain representatives have become familiar with the usage of genograms, which represent the different family members, the ties they have with each other, the evolution of these relationships, and the main events of their family life. Gathering this information is made easier by this method, which attempts to provide information rapidly, almost at a glance, about the dynamics that exist between members of the family. It also has the advantage of saving them from "telling their life story" each visit. Examples of this method are described in the (French-language) works cited at the end of this document[11].

B) Recognizing family dynamics

Once familiar with the "family portrait", the family dynamics appear more clearly to volunteers and professionals. Relations and interrelations between different family members, whether or not they are satisfying or functional, necessarily have an influence on the lives of all people involved.

1. The strengths and limits of the family

The comprehension, compassion, and material, physical and psychological aid that one family member provides for another (child, partner, step-parent, etc.) can take on many forms and change with time. Even when sick, injured or depressed, people always have inner strengths and resources. The family does as well. The representative must rapidly figure out what the client and his or her family can do in the situation that has

been identified. Then this person will be able to determine and propose the type and frequency of actions that will supplement the efforts of the family.

Making people aware of their strengths boosts the self-esteem of both clients and family members, and provides or increases a sense of competence in the short, as in the long term. Sometimes a simple gesture of approval or encouraging comment from someone outside the family can make a person realize his or her potential—hence the importance that a volunteer or professional take this aspect into account.

In certain complex and delicate situations, it is more difficult to emphasize the strengths of an individual and his or her family. Volunteers and professionals must be clear-sighted and perceptive, use their judgement, and focus on the skills, quality, abilities and generosity of family members.

The family has many types of different limits in the help and support it provides: they can be physical, economic, relational and emotional. They can sometimes assume the form of a lack of availability. As well, limits can sometimes be only partial or present in one or two aspects. For example, a person may not have the physical strength or financial ability to take care of a sick person, but the same person may well be able to provide him or her with a great deal of affection and comfort. In another case, certain other people may not have the emotional strength to take care of a psychotic person, but the may well be able to provide the individual with specialized services and material comforts.

It is essential that those who are providing the care and services be able to do so, that their abilities be evaluated correctly and not overestimated, and that public services be able to supplement their efforts and take over when necessary. If such is not the case, other problems could arise, such as negligence, violence, exhaustion and illness.

Adequate assistance on the part of volunteers and professionals is crucial; it provides for a regular evaluation of needs. In this case, as in others, prevention must be a factor. Providing a period of relief or a special service to a caregiver can often make the difference between continuing to care for a loved one and his or her permanent institutionalization.

Taking into account the strengths and limits of families is always appropriate and must constantly warrant a great deal of consideration from those who have the interest of families at heart.

Currently, this consideration is in the foreground with the *virage ambulatoire*. For the time being, the population is not sufficiently informed, and this has many people worried. Most Québec families fear an abrupt reorganization of services in this sector

as a result of budget cuts. They are apprehensive about, for instance, bearing the brunt of the negative impact on the continuity of care and services as those who pick up the slack in areas from which public services are withdrawn or "redeployed" become overloaded.

Roger, a father whose son has been in a coma for several months, is encouraged by a nurse to continue his daily visits. At the same time, she suggests that he talk to him and touch him by explaining the importance of such gestures.

Marty, age 11, displays a real talent for fencing. His trainer believes that he could participate in national and international competitions in the near future. Realizing that the financial means of the boy's family are very limited, he informs the parents of the available subsidized programs so their son can continue his activities in his sport; together, they considerer that possibility and act in that way.

Mrs. Thompson is hospitalized after a cerebro-vascular accident that left one side of his body paralyzed. At the end of her hospital stay, her 60-year-old, retired husband takes her home without being informed of available services. After a few months, Mr. Thompson experiences some heart problems. He is under stress as a result of his wife's condition and physically exhausts himself taking care of her. After a social worker examines the needs of the couple, they are housed in a building where professional and domestic services are available, thus lightening the load of Mr. Thompson. They will both be regularly visited by a nurse from the home-care services of a neighbouring CLSC.

Mary and Jeff are both in their early fifties and are still active in the workforce; they live with their three student sons, aged 26, 22 and 21, as well as with Jeff's parents that both have had health problems during the last year. Jeff's work often takes him away from home. Mary asks a professional at a CLSC for information on the services available should the state of health of her parents-in-law deteriorate. The organization offers to evaluate their needs on a regular basis.

2. The reactions of family members

The reactions of family members must be considered as part of family dynamics in the same way as strengths and limits. This is why, when an action is undertaken with one

BEST COPY AVAILABLE

member of the family, it is important to find out in one way or another if the family members are affected, and if they approve of and encourage the act. Positive reactions give the representative invaluable support in undertaking actions with someone: the people in the person's life can accompany, reassure the person, remind him or her of an appointment, and repeat an explanation. In this way, they can act as a lever.

However, negative reactions can sabotage and even nullify the actions undertaken for and with a client: some family members may deny, refuse and even avoid a situation; others may become aggressive or feel anxious or ashamed. It is essential that the people who are in a position to offer help consider the other family members as allies; they will thus protect the beneficial effects of their own efforts and the progress accomplished.

Furthermore, as Fabie Duhamel[12] reports, many studies conducted in different spheres of activity proved that there is an obvious relationship between marriage and family counselling and the level of success of an action, therapy or treatment.

After trying to control his alcoholism, Michael signs up for a detoxification program. His wife has no confidence in this attempt, which she has made clear to him on many occasions, going as far as to make light of it. Since Michael's motivation seems to lessen after a few weeks, the person in charge of the program requests to meet with his wife in his presence to make her understand that her husband needs help and encouragement.

C) Taking the other family members into account

The discussion on family reactions to the efforts of an outside party has already made us aware of the importance and the pertinence of recognizing the existence and influence of other family members. The following is a very appropriate aspect of the family approach: volunteers and professionals accept not only to work with individuals to offer them support, but also to integrate the other family members who interact with them into the action plan. Excluding, neglecting or denying this dimension means that all efforts will occur on an individual basis. Representatives must have a great deal of respect for all of the client's family members if they want to apply this demanding approach—a respect that manifests itself in both major and minor efforts, such as listening to them, giving them information, providing explanations and consulting them.

BEST COPY AVAILABLE

A mother is accompanied by her daughter, Karen, age 5, when she assaults a person in a public place. The mother, who is experiencing a psychotic breakdown, is taken to hospital emergency by police and is hospitalized. The psychiatrist assigned to Karen refers her to a social worker, who, with the help of various professionals, decides on the best way to help her. First, he evaluates alternative custodial arrangements, as well as her other needs. Then he determines if she requires any specialized services. Finally, the nature of the mother's illness is explained to Karen, while taking into account her age. Thus the cohesive character of the family is maintained, and the continuity of parental responsibility is encouraged, despite the mother's illness.

1. By listening

It is essential that volunteers and professionals adopt an emphatic attitude based on an open-minded approach to the client's values and opinions, even if they do not always share them. If representatives are sure that the person they are assisting really understands his or her reality, they will be able to trust him or her; this thrust will facilitate future exchanges and make suggestions and comments more likely to be accepted as part of an attempt to rectify a situation or improve a given aspect of the client's life.

Gerald, age 38, is schizophrenic. He shares modest accommodations with his mother, who is in her seventies. They receive housekeeping services two mornings per week. While going about her work, the housekeeper finds it important to encourage the elderly woman to voice her concerns, knowing that she is very worried about her son's state of health and that she cannot really discuss it with him.

2. By information and explanation

Taking into account the other people in the family also includes the obligation to provide the information and explanations required by the state or situation in which people find themselves. As for providing information, it can sometimes be a matter of telling the truth both to one's client and his or her family, or of making them aware of a problem and its consequences. It can also include informing the client of the warning signs of an illness, the side-effects of medication, the foreseeable changes caused by an event, the available services or the nature and possible impact of the course of action advised by the volunteer or professional. With a better knowledge of the facts, the

BEST COPY AVAILABLE

family will thus be better able to understand the necessity of a more extensive commitment or a reorganization of its functions.

Dealing with the entire family requires explaining new, complex situations such as when the representative must announce a handicap, sickness or the placement of a young person in a foster home. In some cases, it can involve responding to questions, patiently repeating information, allaying fears and frustrations, proposing helpful attitudes and the means to prevent a problem from occurring when necessary. When family members are made aware of a problem and given the chance to talk about and react to it, they are more likely to cooperate and make a commitment.

A nurse visits the home of Mrs. Thorton, who has Alzheimer's disease, to inform her husband and his children about her condition. She also discusses its eventual effects on the daily lives of each of the family members so they might keep Mrs. Thorton at home as long as possible.

A specialist in ear prostheses fits Mrs. Duval, age 78, with a hearing aid and explains to her how to use it. She insists that a family member accompany her so that he or she will be able to help her learn how to use the new device.

3. By consultation

Those close to the client will appreciate being consulted when the actions of a volunteer or a professional toward a person are likely to involve or affect them by requiring errands or extra tasks, for example. However, that representatives are asked for their opinion does not mean that they should make decisions for their client. For instance, when a treatment or placement is recommended, representatives should get the opinion of those close to the client as to the location of the institution. In addition, they must preserve the client's autonomy at all times, provided obviously that this person is capable of making decisions. Representatives must not only respect their clients, but also make sure that the other family members do so as well, thus avoiding taking the place of the client in the decision-making process, and treating him or her like a child, as is too often the case with elderly people, who sometimes have a handicap or another difficulty.

BEST COPY AVAILABLE

A liaison nurse in a hospital recommends that Mrs. Georgeson consult her children about her decision to move back into a house where basic services are available after a hip operation, as her mobility will be reduced for a while.

Mr. Dalton, a municipal counsellor, and Mr. Carson, an architect, both work in a suburban setting. They are consulting the population on a park project in which they want to develop spaces both for the younger members of families and the elderly.

D) Mobilizing the family and encouraging them to assume certain responsibilities

At this stage, volunteers and professionals request that families go further than simply understanding or showing compassion in relation to a problem or the illness of a son, spouse, mother-in-law, etc. Family members are thus solicited to make a real commitment. Their active assistance is required to rectify the situation, and bring about the process of healing, readjustment or rehabilitation of a loved one: they can provide care, watch over the person, prevent certain dangers, accompany him or her in daily activities and errands, etc. This is where having evaluated family strengths and limits becomes useful.

The current economic context reminds us that the balance that remains to be found between the resources of the welfare state from which the entire society has benefited in the past few decades on one hand and the reorganisation of public services and budget cuts whose repercussions all citizens endure. In particular, this situation has an impact on the accessibility of the services available to the population, and, as a result, makes the task of needy families even more difficult. Representatives can thus encourage families to take on certain responsibilities toward their loved ones, but under certain conditions:

- representatives must evaluate the capabilities of their clients' families on a regular basis;
- clients must have rapid access to public and community services when they need them;
- clients must have someone to spend time with them and to support them; and,
- representatives must refer their clients to various services, such as specialized services, as well as services providing physical or material assistance or relief.

BEST COPY AVAILABLE

When it can be conducted in this manner, mobilizing family members will make it possible for many people to live as normally as possible in their environment; in addition, it often ensures the success of the undertaking, reduces the investments of time and energy on the part of the representative, while preserving the autonomy of families.

The situation of Paul, a 35-year-old with cerebral palsy, is being re-evaluated by the social worker of the local CLSC following the death of his parents. Certain services will be provided by the members of his family; however, they are counting on external services to complement their efforts as they all work full time and have young children. This is why Paul will continue to work in a special shop and receive transportation adapted to his needs. Paul will alternate living with his two brothers. His sister will take care of his other needs, such as clothing, medical visits and other appointments. If necessary, Paul will live with a foster family for three weeks each year. Regular follow-ups will be performed by the professional assigned to his case, which is reassuring for his family.

Janine and Gary make use of the services of an association after their triplets are born. The volunteer meets with the family and invites them to participate in the association's regular activities along with their respective families; she also provides them with the addresses of various resources. To their great surprise, the brothers and sisters, brothers- and sisters-in-law, grandparents, nieces and nephews all contribute their time to run errands for them, buy supplies, furniture and clothes, look into the possibility of getting free milk, and diapers and babysit the triplets to give the parents a break. As well, the parents can get in contact with the volunteer from the association at any time; she makes herself available to counsel them, give them references or simply to lend an ear.

E) Reinforcing the family's competence

Society has a favourable bias toward the ability of parents to care for and raise their children. Indeed, it has bestowed both a legal and de facto responsibility upon parents to do so. This is where the competence of parents comes into play; it is naturally recognized and generally accepted unless the facts prove to the contrary. The family approach encourages people to widen the scope of this reality to include other family members; this is how family competence develops. Several examples that have been cited in this text are in this vein: a sister starts taking care of her once institutionalized brother, a man looks after his nephew temporarily in need of a place to stay, etc.

BEST COPY AVAILABLE

Family competence does not, however, constitute a monolithic block that would cause parents and other family members who are deficient in some areas to be judged as incompetent in all other aspects concerning their duties and responsibilities. For example, people can have great potential for expressing affection and socializing their children, yet be unable to physically take care of them.

Furthermore, family competence may be lacking at some times, but this state is not necessarily irreversible. Parents thus can be temporarily unable to take care of their children, with the possibility that they may eventually be able to do so. Circumstances such as exhaustion, bereavement, an illness, a layoff or an accident are sometimes the cause of this type of situation. After a hospital stay, rest, therapy or treatment, parents may well re-assume their responsibilities either completely or partially. Nevertheless, one should always treat them with all the respect they are due. Under some circumstances, the extended family and friends can temporarily take on the parents' responsibilities.

Marie, a young mother who is physically challenged, must get around in a wheelchair. At home, she is assisted by a person that helps her provide the basic care required by her two young children, thus allowing her to fulfil the functions of a mother despite her handicap.

Cecilia emigrated from Portugal a year ago. During a meeting at the school with a social worker, she complains that she is not being kept abreast of the progress of her four children because she does not speak French well enough. The professional, with the help of the children's teachers, assures her that the concern and affection she demonstrates proves that she is a good mother and encourages her to continue along the same lines. She suggests that she take some French courses not only to make her family life easier, but also to facilitate her personal integration into Québec society.

Ivan, a successful professional, commits suicide in his home during a brief and sudden depression. Lisa, his 32-year-old partner, finds herself alone with three pre-school-age kids overnight. Her whole universe collapses. She is hospitalized in psychiatric care during which time her parents take care of her daughter. After her stay, the psychiatrist offers to see her on a out-patient basis for as long as she needs. He suggests that she get in touch with a bereavement support group. She begins to feel progressively capable of taking care of her children once again and re-assuming her parental responsibilities.

BEST COPY AVAILABLE

Several parents and other family members need a hand at one time or another. To ensure that they receive the support that is most adapted to their needs, it is pivotal that volunteers and professionals do a good job of assessing the family's situation since it is often necessary to supplement parental efforts, or substitute for parents in performing their duties and tasks, either partially or wholly, for varying lengths of time.

People will benefit from a suggestion or some help as part of a treatment plan, therapy, or a regular followup; some may require hospitalization, a permanent placement or a temporary housing arrangement, while still others will take advantage of a referral to resources for their material, financial, social, or psychological needs. All volunteers and professionals should aim to reinforce the competence of parents, and support and supplement their efforts without replacing them.

1. By direct support
   Through administrative procedures

Sometimes volunteers and professionals must carry out certain legal or administrative procedures to help their clients and their families, while being careful not to act in their stead when they are able to do so themselves. Representatives can thus be required to determine the availability of a resource and the reasons for delays in a given matter. It may be to express a person's or a family's needs to a professional or an institution, to act as a mediator or negotiator between representatives of a public service and families, to organize a drop-in daycare centre, or to support someone in their job search.

Because she is illiterate, Geraldine, age 47, becomes anxious when she must complete administrative tasks. When she begins divorce proceedings, a volunteer from her local Maison de la famille helps her get in contact with a lawyer and mediation services to obtain a first appointment.

Through psychological and psycho-social support

There are people who are in psychological therapy for themselves and their family; they benefit from professional support, which prompts them to analyze and reorganize the elements of their lives for improved wellbeing and functioning.

Other people benefit from psychological counselling without being in formal therapy and thus receive support for their particular situation. They need to be comforted because they feel anxiety, guilt or other unpleasant feelings resulting from an illness,

BEST COPY AVAILABLE

bereavement, or a reorientation in their lives or careers. They also need someone to give them confidence in themselves to go back to school or take retraining. They need to be reassured after the announcement of a handicap or when the diagnosis of a degenerative disease is confirmed for themselves or a person close to them.

Under these circumstances, volunteers and professionals should be emphatic with reassuring acts and words and a non-judging attitude full of optimism and encouragement. They should try to reduce, even rid their clients of their anxieties and fears. Furthermore, they should make the situation less dramatic by providing information and explanations. They would be well advised to encourage, congratulate and emphasize the generous acts of family members. All of these efforts can only make family members more important in the eyes of the other members and, as a result, reinforce their family competence.

Philip, age 16, is placed with a foster family in Québec City because he cannot receive the dialysis services that he needs in his home region. With a great deal of difficulty, he agrees to this situation at the request of his mother, who has always overprotected him because of his illness. The case worker assigned to the foster family will have to be patient and understanding with the son and the mother in order to convince them to accept the situation.

By offering material and financial support

There are organizations that directly supply those in need of material and financial resources. It is important to be in a position to evaluate thoroughly the client's real needs, because material poverty often generates other greater problems. However, it is actually rare that people's needs are only of this order. Psychological distress sometimes comes along with miserable conditions and extreme poverty. It is also appropriate to determine if the needs of the people concerned are temporary or more long term and to set out lasting solutions with them.

Jean must suddenly leave her home, which she shares with her husband, after violent experiences with her spouse. She stays in a shelter for victims of domestic violence with her three children for a few weeks. With the support of the shelter's staff, she thus will be able to reorganize her family life and think about how she and her children are going to get back in contact with her husband after he take steps to solve his problems with violent behaviour.

2. By referrals to other resources

The previous paragraphs described situations in which representatives make direct use of required resources for their clients. However, it does not always occur this way. Several volunteers and professionals must refer their clients, for example, to other representatives, for material, psychological or social reasons, who will complement their efforts favourably. These referrals, which they are able to give, thanks to their training and job experience, can be on a private, institutional, community or other level. Yet, giving a referral does not mean the end of their involvement; volunteers and professionals should make sure that their actions have a positive impact on the consolidation of parental competence in order to decide afterward if they will have to continue providing assistance and if so, how they will go about it.

When representatives refer families to family organizations working in various fields, this opportunity can often provide families with the resources they need according to their specific needs to improve the fulfilment of their basic functions or to face a specific difficulty. Choosing to belong and commit to these groups will allow them to exercise a certain power over their environment.

Mandy and Erik, ages 17 and 19, are the parents of a five-month-old baby. They just recently arrived in town, are unemployed and are still looking for a place to live, despite several refusals. The coordinator of a family organization informs them about resources for the defense of tenant rights, and for obtaining free clothes and furniture. He will help them with their other procedures and will meet with them regularly to reinforce and support them at this important stage of their lives.

BEST COPY AVAILABLE

James finds himself alone raising two children after his wife leaves him. In a state of utter disarray, he decides to talk things over with his parish priest. After listening to him at length, the priest recommends that he join the lone-parent family association in his neighbourhood. Noticing the custody of James' children is a serious problem for him, the priest also suggests that he use the services of a summer day-camp.

3. By supporting the creation of organizations and family support groups

While maintaining the goal of parental and family competence, we must make creative use of our resources to fill a gap or lack in services for certain specific clienteles. With the emergence of particular problems in recent years, structured organizations and support groups have been created to provide services that are now indispensable to society. Here one thinks of two networks now being developed: the Maisons de la famille and mens' organizations on paternity and the state of men in society. Other examples include the commitment of several grandparents who, in many ways, make themselves available to young people and their parents or the unflagging efforts of associations of parents and family of mentally challenged individuals, which provide support and relief to prevent physical and emotional exhaustion.

The mutual aid that families can give each other is also one of the most precious resources. Experiments with sponsoring and twinning of couples and families have already occurred in family planning, the prenatal period, the welcoming of immigrants and, more recently, child protection.

The child protection authorities are alerted by a complaint concerning Monica and her four children following a series of events that demonstrated a lack of family organization. Three of the four children are placed in foster care. The social worker assigned to the case of the 34-year-old mother, along with over thirty other negligent families, suggests that she participates in a twinning program with a functional family. She accompanies Monica in her daily tasks, such as shopping for groceries, preparing meals helping the children with their homework, and providing adequate supervision. After the program, the mother is able to get her children back and is confident that she can count on the help of various volunteers and professionals and community organizations in her region, depending on her needs.

Because of their privileged relationship with their clients, volunteers and professionals are well placed to identify the new, specific and sometimes marginal needs that are not currently met by existing services. They are also able to track down people who are likely to possess unifying qualities, to take the initiative in a given milieu, to find financial backing, and to ensure the viability of an organization. Volunteers and professionals play a very important role as coordinators who are able to forge alliances, and coalitions and rally leaders from different circles and social or ethnic groups to a given cause.

After a session of a discussion group on paternity, a few of the men displayed interest in meeting of a regular basis so as to exchange and share their ideas. Dennis, the social worker present at the meeting, finds the idea interesting and offers them certain resources (such as a room and secretarial services) so they begin their activities.

Fran, a community worker in a CLSC, discovers a need for individuals and families forming a recombined family to share their experiences and support one another during consultations at her establishment. She thus recommends that they meet one evening per week for ten weeks. A suggestion is also made to the children of these families to form a similar group.

BEST COPY AVAILABLE

CHAPTER V: MAKING THE FAMILY APPROACH EFFECTIVE

We have discussed the impact of the *Think and Act Family* guide has had since 1989 on the family perspective in government policies and programs, but also on a number of representatives in direct contact with families. Not all volunteers and professionals have had the opportunity, however, to adopt a family perspective in their activities, because they have not been introduced to the concept, do not have enough time, or are not working under favourable circumstances.

With this document, the Conseil would not only like to restate that the family approach is appropriate for the vast majority of people, but also to give it a new momentum, in a more overt fashion, in the area of community and professional work with individuals and families. Currently, this initiative has been brought to the fore and is taking on a particular meaning within the context of change and uncertainty which families have been experiencing for a while now. In fact, both families and those that accompany them through the various cycles or events in their lives, are not worry-free or exempt from the after-effects caused by the debate on family values, structural changes either announced or anticipated, budget cuts and the resulting reorganization of public services. Families and their members realize that government assistance will not always be the same. Those who support families are faced with decreasing resources; they also bear witness to a changing environment for the application of the approach both in institutions and community organizations. Furthermore, everyone is apprehensive about the years to come.

This context of change and uncertainty is indeed a problem, but it should not prevent the development of the family approach. The family perspective can, as we have tried to demonstrate, improve the effectiveness of a representative's efforts. Not only will his or her work be more beneficial for family members, who then will get along better.

In this context, the Conseil believes more than ever that *making the family approach effective* is a reassuring and promising process that will allow families to be active in attempting to achieve the harmony and well-being that is essential for their development.

The family approach must still be applied as concretely and completely as possible, for the greatest number of people and in as many areas of society as possible.

Indeed, how does one develop and apply the family approach efficiently in private practices, establishments, organizations, companies, businesses...?

How does one teach the family criteria that make up the family approach to a volunteer from a *Maison de la famille*, a teacher, an urban planner, a physiotherapist, a dietitian...?

How does one encourage the use of these criteria by members of family organizations, representatives of professions, management and unions, police officers...?

How does one promote the application of these criteria through tangible acts by nurses, educators in day-care centres, coaches, homecare workers...?

The Conseil de la famille believes that all those who work with families should have a watchword, a common rule, which is to integrate the family approach in all of their functions, which will *make the family approach effective*. One example to be imitated is that of a recent commitment by the partners of the health and social services networks in its recent *Plan d'action des partenaires en matière familiale: Familles en tête 1995-1997*[13]. They developed and promoted the *Déclaration sur l'intégration de la famille aux soins et services dans le réseau de la santé et des services sociaux* [Declaration on the Integration of the Family into Treatment and Services in the Health and Social Services Network]. The text of this document, which is a good example of the will to work together and recognize the reality of families, was presented by Minister Jean Rochon during the Forum sur la famille from February 21-22, 1995. An unofficial translation of the original French-language declaration can be consulted in the appendices; it is hoped that it may be used as a model by other milieux.

The Conseil believes, however, that the following conditions must exist before beginning to apply the family approach:

- a thorough knowledge of the approach, and
- an action plan with concrete steps.

It is not only necessary to have a theoretical knowledge of the family approach, it is especially essential that one have an intimate and personal comprehension through careful study, which leads to an informed decision. It is more important to understand its motives and develop conviction about the value of the family approach than to simply adhere to a theory. Thus it is not an approach that can be imposed from the outside; it should be assimilated gradually at each person's own rhythm. Representatives announce their agreement ... then become active supporters.

It is also necessary that concrete steps, guidelines and a framework are combined to formalize the family approach and make it tangible. Being aware of this approach and even having a deep conviction that this approach is beneficial to families is not enough. The means for encouraging volunteers and professionals to incorporate the family

approach into their daily functions must be created. Several people on an individual, professional or institutional basis have established codes, rules, policies and procedures to guide and support their efforts. In addition to reflecting the values of those that promote the approach, these instruments, whether mandatory or not, contribute to the harmonization, assurance and reinforcement of ties between members of a professional order, an institution, or a team of volunteers or professionals.

To fulfil the complementary and motivational conditions, which consist of understanding the family approach and creating an action plan for its implementation, the Conseil is of the opinion that various milieux already possess the tools they need to apply it. They need only be adapted for each clientele, and particular context, and included, for example, in curricula, various professional codes, official documents and by any other means that may be appropriate. Thus,

1) in **training and development** for both professionals and volunteers, the concepts of systemic and family approaches should be incorporated into the different academic and on-going training programs if such is not yet the case. Volunteers should be able to be introduced to these approaches in order to maximize the efficiency and the impact of their efforts;

2) in the **professions code and various codes of ethics**, the inclusion of the family approach would make the efforts of those working with family and their members even more comprehensive and efficient. Many professions already have a set of rules, duties and obligations toward the clients to whom they provide professional services, almost always on an individual basis. It would be plausible to think that these same professions may be able to spread the application of their respective codes of ethics on the family;

3) in the **official and administrative documents**—such as brochures, institutional mandates, founding charters, rules governing procedure, practices and administration, hiring policy, collective agreements, instructions, and norms—the family approach should be advocated thus giving it an impelling, moral character rather than a mandatory one. The impetus it produces may have a more or less long-term effect on the various agencies and organizations that are likely to promote the family approach. Such candidates include community and family organizations, public and para-public establishments, such as the health and social services network, the education system, unions, managerial associations (principals, CEGEP directors, hospital and CLSC administrators, etc.), municipalities, interest groups, and family rights groups.

The Conseil could not propose a procedure more respectful of parents and families, because it encourages those working in the milieu to make the family approach their

own in each area, sector and profession of society. *Making the family approach effective* ensures a certain continuity in the work of volunteers and professionals.

The Conseil hopes that these "family ethics" will spread throughout society and become commonplace. With the family approach, all actions undertaken by volunteers, professionals and administrators are in keeping with a natural empathy for the client's family situation, and of the target clientele and population. The unique character of each family should be explicit and must not be ignored. The family approach will thus become a prerequisite for all those who not only want to work *for* families, but especially *with* them.

END NOTES AND BIBLIOGRAPHIC REFERENCES

1. Québec (Province). Conseil de la famille, *Think and Act Family: A Guide for Public and Private Organizations*, Québec, The Conseil, 1989, p. 1.

2. Québec (Province). Secrétariat à la politique familiale, *La politique familiale: énoncé des orientations et de la dynamique administrative*, Québec, The Secrétariat, 1987, 16 p.

3. Québec (Province). National Assembly. LQ, *An act respecting the Conseil de la famille*, Québec, Editeur officiel du Québec, 1988, chap. 6.

4. *Think and Act Family*, op. cit., 82 p.

5. This is a reference to the list of family criteria as found and explained in *Think ans Act family*, op. cit., p. 66-78.

6. After discussing the issue, the Conseil added the word «physical» to the version of family criteria of 1989 to cover all the material and environmental needs of families.

7. *Think and Act Family*, op. cit., p. 15.

8. Denis C. GOULET, *Un parti pris pour la famillle: quelques repères pour l'intervention sociale auprès des parents et des jeunes en difficulté*, Montréal, Association des Centres de services sociaux du Québec, 1992, p. 6.

9. Québec (Province). National Assembly, *Civil Code of Québec*, Québec, Editeur officel du Québec, 1990, article 598.

10. GOULET, op. cit., p. 3.

11. Fabie DUHAMEL, ed., *La santé et la famille: une approche systémique en soins infirmiers*, Boucherville, Gaëtan Morin ed., 1995, p. 42-45.
    and
    Jean-Claude BENOIT, et al., *Dictionnaire clinique des thérapies familiales systémiques*, Paris, ESF, 1988, p. 229-230.

12. DUHAMEL, op. cit., p. 14-16.

13. Québec (Province). Secrétariat à la famille, *Plan d'action des partenaires en matière familiale: Familles en tête, 1995-1997*, Québec, The Secrétariat, 1995, Défi 4.3.29, p. 107.

BIBLIOGRAPHY

Monographs

Benoit, Jean-Claude, et al. *Dictionnaire clinique des thérapies familiales systémiques.* Paris: ESF, 1988, 569 p.

Bloch, Donald A., ed. *Techniques de base en thérapie familiale.* Collection Relations. Paris: Erès, 1994, 189 p.

Boily, Marc. *L'intervention psychosociale auprès des enfants mineurs de patients hospitalisés en psychiatrie*, working document. Montréal: Hôpital Louis H.-Lafontaine, 1995, 32 p.

Boily, Pierre-Yves. *Les nouveaux mendiants, écoles hôpitaux et services sociaux: pistes de survie processionnelle.* Sainte-Foy: Équipe Pro-Sys inc., 1995, 156 p.

Brodeur, Claude and Richard Rousseau, eds. *L'intervention de réseaux, une pratique nouvelle.* Montréal: France-Amérique, 1984, 223 p.

Brodeur, Claude, Robert Pelsser and Gilbert Tarrab. *La famille: l'individu-plus-un, approche psychanalytique et approche systémique*, with the participation of Annie and Didier Anzieu. Montréal: Éditions G. Vermette, c. 1990, 306 p.

DeFranck-Lynch, Barbara. *Thérapie familiale structurale: manuel des principes et des éléments de base.* Collection Sciences humaines appliquées. Trans. Ilona Adam. Paris: ESF, 1986, 134 p.

Duhamel, Fabie, ed. *La santé et la famille: une approche systémique en soins infirmiers.* Montréal: Éditions Gaëtan Morin, 1995, 259 p.

Elkaïm, Mony, ed. *Formations et pratiques en thérapie familiale.* Collection Sciences humaines appliquées. Paris: ESF, 1985, 158 p.

Elkaïm, Mony. *Si tu ne m'aimes pas, ne m'aime pas: pourquoi ne m'aimes-tu pas, toi qui prétends m'aimer? Approche systémique et psychothérapie.* Collection La couleur des idées. Paris: Seuil, 1989, 182 p.

Gingras, Pauline. *Le traitement en première ligne des demandes individuelles d'aide en CLSC selon une approche communautaire: guide de référence.* Québec: Ministère

de la Santé et des Services sociaux in collaboration with the Fédération des CLSC, 1991, 69 p.

Goulet, Denis C., et al. *Un parti pris pour la famille: quelques repères pour l'intervention sociale auprès des parents et des jeunes en difficulté; document préparé par les directrices et directeurs des services professionnels des Centres de services sociaux*. Montréal: Association des Centres de services sociaux du Québec, 1992, 33 p.

Haley, Jay, et. al. "Changements systémiques en thérapie familiale", in *Annales de psychothérapie*, Société de recherches psychothérapiques de langue françaises. Paris: ESF, 1980, 104 p.

Haley, Jay. *Nouvelles stratégies en thérapie familiale: le problem solving en psychothérapie familiale*. Trans. Jeanne et Maurice Wajeman. Paris: Éditions Jean-Pierre Delarge, 1979, 268 p.

Lacroix, Jean-Luc. *L'individu, sa famille et son réseau: les thérapies familiales systémiques*. Collection Sciences humaines appliquées. Paris: ESF, 1990, 191 p.

Lebbe-Berrier, Paule. *Pouvoir et créativité du travailleur social: une méthodologie systémique*. Collection Sciences humaines appliquées. Paris: ESF, 1988, 127 p.

Minuchin, Savador. *Familles en thérapie*. Trans. M. du Ranquet and M. Wajeman. Montréal: France-Amérique, 1979, 281 p.

Palazzoli, M. Selvini, et al. *Paradoxe et contre-paradoxe: un nouveau mode thérapeutique face aux familles à transaction schizophrénique*. Collection Sciences humaines appliquées. Trans. M. d'Antimo, B. Rabeau, J.-C. Benoit. Paris, ESF, c. 1978, 138 p.

Pluymaekers, Jacques, ed. *Familles, institutions et approche systémique*. Collection Sciences humaines appliquées. Paris: ESF, 1989, 207 p.

Satir, Virginia. *Thérapie du couple et de la famille: thérapie familiale*. Collection Hommes et groupes. Trans. Alla Destandau-Denisov. Rev. ed. Paris: EPI, 1982, 251 p.

Tardieu, Camille. *Parents, famille, enfants: guide d'animation sur les relations parents-enfants dans un contexte de rapprochement interculturel*. Québec: Secrétariat à la famille, 1994, 76 p.

V.G.-Morval, Monique. *Psychologie de la famille*. Montréal: PUM, 1985, 168 p.

V.G.-Morval, Monique, ed. *Stress et famille: vulnérabilité, adaptation*. Montréal, PUM, 1986, 196 p.

Articles

Carrier, Gaby, et al. "Les services intensifs: une nouvelle approche dans l'intervention auprès des Familles à risque". *Service social* 41.3 (1992): 41-75.

Keefler, Joan and Endre Koritar. "Essential elements of a family psychoeducation program in the aftercare of schizophrenia". *Journal of Marital and Family Therapy* 20.4 (1994): 369-380.

Spector-Dunsky, Liliane. "L'enfant et le divorce dans une perspective scolaire". *Revue des sciences de l'éducation* X.3 (1984): 569-578.

---------- "Du linéaire à la circularité: papa, maman, Lucie et Stéphane, regard sur les ficelles invisibles". *Systèmes humains* 1.2 (1985) 51-58.

APPENDIX 1

THE FAMILY CRITERIA FROM THE *THINK AND ACT FAMILY* GUIDE

THINK AND ACT FAMILY!

"Think and Act Family" is a slogan one hears more and more nowadays. Many people would agree, however, that it is a lot easier said than done!

In an attempt to respond to this difficulty, the Conseil de la famille produced the *Think and Act Family* guide for those working in the public, private and community sectors.

This guide proposes a general evaluation procedure and a grid for analysis including eight steps: identify the families concerned, determine the family functions that are affected, verify the components of the program or policy, **select questions to ask in accordance with the family criteria**, summarize the data, choices and recommendations, submit the findings, and draw up an action plan.

The Conseil de la famille developed a special tool in the guide to evaluate the impact on the family of the actions undertaken. It includes six statements or reference points and provides certain questions to verify the statements. This tool can be helpful when performing research. The Conseil believes that these statements or family criteria can be used for a *family-based* evaluation of decisions. With this tool, one can

- prepare questions for political procedures,
- evaluate programs and policies as they are being drawn up,
- follow the application process of an existing program and determine its effects, and
- evaluate the activities of one's own organization.

1. **POLICIES AND PROGRAMS SHOULD ENCOURAGE AND REINFORCE FAMILY, PARENTAL AND MARITAL COMMITMENT, AND STABILITY.**

- How does the program strengthen or weaken parental commitment?
- How does the program enhance or diminish parental competence?
- How does the program help to maintain family unity at the appropriate times?
- After a separation, how does the program help to maintain satisfactory family ties?
- (your questions)

2. **THE FIRST PRESUMPTION OF POLICIES AND PROGRAMS SHOULD BE TO SUPPORT AND SUPPLEMENT FAMILY FUNCTIONING, RATHER THAN SUBSTITUTE FOR IT.**

- How does the program help families carry out their responsibilities and prevent the State from interfering and diminishing family responsibility?
- Does the program help families assume their role, and thus strengthen their ability to help themselves and their members?
- How far does the program go to support fathers and mothers by helping them to fulfil their roles?
- What impact does the program have on the ability of families to support themselves financially?
- (your questions)

3. **POLICIES AND PROGRAMS MUST RECOGNIZE THE STRENGTH AND LASTING CHARACTER OF FAMILY TIES AND THE INFLUENCE THAT FAMILY MEMBERS HAVE ON EACH OTHER.**

- How does the program recognize the role family members play adding to or alleviating an individual's need for services?
- To what extent does the program include immediate and extended family members in planning of a solution or providing a service?

- How does the program address and respect the needs of each family member, while balancing his or her needs with those of the other members?

- How does the program recognize the extent and complexity of the responsibilities involved in caring for a family member with special needs? How is the impact on family life evaluated?

- (your questions)

4. POLICIES AND PROGRAMS MUST TREAT FAMILIES AS PARTNERS WHEN PROVIDING SERVICES TO INDIVIDUALS IF FAMILIES ARE TO FULFIL THE VARIOUS TASKS SOCIETY EXPECTS OF THEM.

- To what extent does the program respect the autonomy of the family and its ability to make its own decisions?

- Does written information on the program reaffirm the partnership of families, tend to marginalize them, or reduce their involvement?

- What concrete means does the program use to involve participating families in the planning, application and evaluation of the program?

- Does the program recognize family organizations?

- (your questions)

5. POLICIES AND PROGRAMS MUST RECOGNIZE THE DIVERSITY OF FAMILY LIFE.

- Does the program implicitly or explicitly disadvantage a certain family structure?

- Does the program take into account the differences in ethnicity and religion of the participating families when addressing needs or objectives?

- Does the program encourage small families instead of large ones? Does it enable parents to have the number of children they desire?

- How does the program take into consideration the different environments (downtown, urban, suburban, village, rural region, distant region, etc.)?

- (your questions)

6. POLICIES AND PROGRAMS SHOULD GIVE PRIORITY TO THE MOST VULNERABLE FAMILIES, WHOSE PHYSICAL, PSYCHOLOGICAL, SOCIAL AND ECONOMICAL NEEDS ARE THE GREATEST.

- What efforts are made to identify and reach out to the most vulnerable and disadvantaged families?

- To what extent are the program's eligibility requirements the cause of injustices for families that are denied benefits or services because their income is just above or below the minimum level?

- Are efforts and resources aimed at preventing family problems from becoming serious crises or chronic situations?

- Has the cost of remedial services been weighed against that of preventive action?

- (your questions)

APPENDIX 2

FOCUS ON THE FAMILY IN TREATMENT AND SERVICES

*DÉCLARATION SUR L'INTÉGRATION DE LA FAMILLE AUX SOINS ET SERVICES DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES****

This text is a commitment on the part of the partners listed below as part of the *Plan d'action des partenaires en matière familiale: Familles en tête 1995-1997*, presented by the Minister of Health and Social Services, Jean Rochon, during the Forum sur la famille held February 21-22, 1995.

The following partners are signatories of this effort:

- L'Association des hopitaux du Québec
- L'Association des centres jeunesse du Québec
- L'Association des centres hospitaliers et centres d'accueil privés du Québec
- L'Association des directeurs généraux des services sociaux du Québec
- La Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux du Québec
- La Fédération des CLSC du Québec
- La Fédération québécoise des centres d'hébergement et des soins de longue durée
- La Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle
- La Fédération de la réadaptation en déficience physique du Québec
- La Fédération des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes
- Le Secrétariat à la famille

***Translator's Note: Since an official translation of this document does not exist, the translator provides the following title and text strictly for the purposes of comprehending the original; "Declaration on the Integration of the Family into Treatment and Services in the Health and Social Services Network".

Declaration

Whereas the family is at the heart of the health and well-being of its members;

Whereas it is our intention to promote the integration of the family into treatment and services;

Whereas the objective of integration of the family may be limited to the user, especially as regards his or her needs and the rights bestowed upon him or her by law;

Whereas the user has the right to be supported as much as possible by his or her family when treatment and services are provided.

Whereas in the Declaration that follows:

- statements must be interpreted in relation to the mission of our establishments;
- the term "family" is considered in its general sense and signifies the people close to the user, or his or her significant other.
- the principles formulated have a general scope and must constantly be adapted with care to individual realities to respond adequately to our objective of a better well-being for the person and his or her family.

Our establishments and their workers declare that:

The integration of the family into treatment and services recognizes that...

- the family has a continuous, deciding role to play in the health and well-being of its members;
- those working in health and social services are privileged witnesses and actors during the significant moments and intense situations of family life;
- the social and health problems experienced by one of the family members have consequences on the whole family;
- the family is a resource that can, to the best of its ability, help the person deal better with his or her situation; it is an active partner of those working in our establishments in planning, distributing and evaluating quality treatment and services;

- positive dynamics between generations reinforce the family; being open to this dimension represents a characteristic of our approach to the improved integration, well-being and health of family members;

- family and community associations play an important role in supporting the family: cooperating with them helps support the families we serve;

- communication and accessible, pertinent and adequate information on the available services, treatment and resources are essential for a good integration of families;

- the diversity of families and their ethno-cultural origin must be taken into consideration to provide services and situation-specific treatment for them whenever possible;

- the needs of the family must be considered when steps are taken to make sure a user remains in or is reintegrated into his or her cultural milieu;

- balancing family responsibilities and work is very important for many families today; treatment and service provision must be adapted to this new social reality.

The integration of families into treatment and service provision requires that we...

- ensure those working in our establishments fully participate in the objective of family integration by providing them with the support they need, thus showing respect and conviviality in their relations with families;

- identify the support families need, and seek their evaluation of the quality of treatment and services rendered;

- offer comfortable, inviting areas for families in each establishment by respecting their needs and privacy and by making the organization flexible and favourable to family ties;

- coordinate the cooperation of partners within the network to respond to the health and social service needs of the family;

- convey to families all pertinent and necessary information on the resources, treatment, and services offered in relation to their involvement in the action or service plan of the establishments;

- reinforce family competence in regard to the responsibilities they are taking on;

- collaborate in adapting our approach to each social milieu to respond better to the specific needs of families;

- contribute to the creation, application and evaluation of efficient family support programs;

- contribute to the development of research, and the sharing of observations gleaned from experiments on the integration of families into treatment and services;

- work to harmonize our policies and programs, and the tools used in carrying out our action plan and in its evaluation to make sure they reflect the principles recognized in this Declaration.

ACKNOWLEDGEMENTS

The Conseil de la famille would like to thank the following people who generously accepted to provide us with feedback on this document during its preliminary and final stages. Their knowledge, competence and commitment in their respective spheres have helped to increase its pertinence and its appropriateness to the realities of the people, volunteers, professionals and families for which it is intended.

- Denis Arsenault, social worker
  CLSC de l'Estuaire
- Colette Bédard, person in charge of family policy
  Fédération des unions de familles
- Mariette Bety, lawyer
- Marc Boily, social worker
  Hôpital Louis-H. Lafontaine
- Pierre-Yves Boily, chief-executive officer
  Pro-Sys inc.
- Marie-Suzy Brédy, director of Transit-24
  A shelter for Québec and immigrant women who are victims of domestic violence
- Christian Côté, professor
  École de service social, Université Laval
- Isabelle Côté, social worker
- Jocelyn Côté, criminologist and social practitioner
  Centre Jeunesse Mont-Youville
- Marc-André Decoste, educator
  Centre Jeunesse de Montréal
- Claudine Delmotte, psychologist
  Maison de la famille de Québec
- Michel Deslauriers, police officer
  Protection publique de la ville de Charlesbourg

- Marguerite Désy, nurse

- Robert Diamant, president
  Office des professions du Québec

- Karine Doiron, student

- Lucille Doiron, volunteer community worker and teacher

- Mario Duchesne, coordinator
  Maison de la famille Saint-Ambroise

- Fabie Duhamel, author and assistant professor
  Faculté des Sciences infirmières, Université de Montréal

- Jacques Fortin, teacher and worker
  Maison de la famille de la Rive-Sud

- Richard Foy, director
  Le Pignon bleu

- Lorraine Gagnon, co-ordinator
  Entraide-Parents

- Sheryl Gaudet, social worker and marital and family counsellor
  Vice-president of the Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

- Joan Keefler, social worker
  Département de psychiatrie, Hôpital général de Montréal

- Thérèse Lane, social worker
  Pro-Sys inc.

- Michel Lemieux, marital and family counsellor and sex therapist
  Co-ordinator of the Regroupement des CLSC de la Montérégie
  President of the Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

- Sylvie Lévesque, general director
  Fédération des associations de familles monoparentales et recomposées du Québec inc.

- Jean-Claude Michaud, social services consultant

- Claudette Mainguy, development agent
  Fédération des associations de famille monoparentales et recomposées du Québec inc.

- René Pagé, secretary and general director
  Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec

- Pierre-Paul Parent, professor
  Groupe de recherche Éthos de l'Université du Québec à Rimouski

- Constance Racine, co-ordinator
  Maison de la famille de Québec

- Lucille Rocheleau, counsellor-manager
  Fédération des CLSC

- Vincent Ross, researcher
  Conseil des communautés culturelles et de l'immigration

- Huguette Roy, co-ordinator
  Programme des mesures d'aide alimentaire à la Commission scolaire catholique de Sherbrooke

- Richard Sarrasin, general secretary
  Regroupement inter-organismes pour une politique familiale au Québec (RIO)

- Georges Savard, anthropologist, co-founder of the Maison de la famille de Sainte Foy and of the Pro-Sys inc. team

- Michel Thibault, quality support director
  Centre Jeunesse de l'Estrie

- Rémi Tremblay, community controller
  Service des loisirs, City of Chicoutimi

- Gérald Valade, president
  Table provinciale de pastorale familiale

COMPOSITION OF THE CONSEIL DE LA FAMILLE 1995

MEMBERS

Bernard Fortin
President
Charlesbourg

Joan K. Fitzpatrick
Retired Academic Advisor
Protestant School Board of
Greater Montréal
Westmount

Kenneth George
Board Member of the Montreal
Catholic School Board
Mouvement pour une école moderne et
ouverte
Montréal

Suzanne Girard
Co-ordinator of employment
equity programs
National Bank of Canada
Longueuil

Jack Jedwab
General Director
Canadian Jewish Congress
Montréal

Jean-Pierre Lacasse
General Director
Carrefour Adaptation-Québec
Shannon

Monique Tessier
Vice-President
Head of social rehabilitation services
Régie régionale de Montréal-Centre
Montréal

OFFICE MEMBER

Jean-Louis Bazin
Secrétaire à la famille
Beauport

GENERAL SECRETARY

Jean-Pierre Lamoureux
Charlesbourg

CONSEIL DE LA FAMILLE

IN A LOGICAL FOLLOW-UP TO ITS *THINK AND ACT FAMILY* GUIDE OF 1989, THE CONSEIL DE LA FAMILLE PRESENTS A DOCUMENT THAT IS ESPECIALLY INTENDED FOR THOSE WHO WORK AS VOLUNTEERS, PROFESSIONALS OR MANAGERS WITH FAMILIES AND THEIR MEMBERS. IT WOULD ALSO LIKE TO INSPIRE PEOPLE IN GENERAL TO HELP IMPROVE THEIR SITUATION IN THEIR DAILY LIVES.

THE FAMILY APPROACH ENTAILS RECOGNIZING THE *FAMILY DYNAMICS* IN WHICH EACH PERSON EVOLVES, BY TREATING HIM OR HER AS A RESOURCE OF UTMOST IMPORTANCE. MANY EXAMPLES HAVE BEEN COLLECTED THROUGH OBSERVATION OF *COMMUNITY AND PROFESSIONAL ACTIONS* AS THEY OCCUR IN MUNICIPALITIES, SCHOOLS, HEALTH AND SOCIAL SERVICES, PASTORAL COUNSELLING AND THE WORKPLACE, TO NAME BUT A FEW.

PRACTICING THE FAMILY APPROACH OFFERS MORE GUARANTEES OF RESULTS FOR FAMILY MEMBERS AND WORKERS THAN A POLICY BASED ON INDIVIDUALS: FAMILIES WILL BE ABLE TO EXERCISE THEIR FUNCTIONS BETTER AND THE WORKERS WILL FEEL MORE EFFICIENT BECAUSE THEY WILL HAVE HELPED TO REINFORCE OUR FIRST PRIORITY, THE FAMILY, THUS MAKING THEIR ACTIONS MEANINGFUL.

Québec

CONSEIL DE LA FAMILLE

RECONNAÎTRE LA DYNAMIQUE FAMILIALE

DES ACTIONS COMMUNAUTAIRES
ET PROFESSIONNELLES
INSPIRÉES PAR LE GUIDE
PENSER ET AGIR FAMILLE

Québec

PS 025957

BEST COPY AVAILABLE

DES ACTIONS COMMUNAUTAIRES
ET PROFESSIONNELLES
INSPIRÉES PAR LE GUIDE
PENSER ET AGIR FAMILLE

CONSEIL DE LA FAMILLE

Ce document a été adopté par le Conseil de la famille à sa réunion du 7 septembre 1995 et transmis à la ministre responsable de la Famille, M^me^ Pauline Marois, le 5 décembre 1995. La Banque Nationale du Canada et le Secrétariat à la famille se sont joints au Conseil de la famille pour en assurer la diffusion.

Consultation, recherche et rédaction :	Ginette Decoste Analyste-conseil
Contribution à la recherche et à la consultation préliminaires :	Groupe de recherche Éthos Université du Québec à Rimouski
	Jean-Claude Michaud Consultant en services sociaux
Révision linguistique :	Suzanne Lamy
Travaux de secrétariat :	Céline Gariépy Thérèse Tourigny Julie-Christine Villeneuve
Conception graphique et montage :	Bellemare Communication visuelle

La traduction et la reproduction totale ou partielle de ce document sont autorisées à la condition que la source soit mentionnée.

Lorsqu'utilisé, le générique masculin l'est dans le seul but d'alléger le texte.

CONSEIL DE LA FAMILLE
875, Grande Allée Est
Édifice H, 3^e^ étage
Québec (Québec)
G1R 5W5
Téléphone : (418) 646-7678
(514) 873-1292
Télécopieur : (418) 643-9832

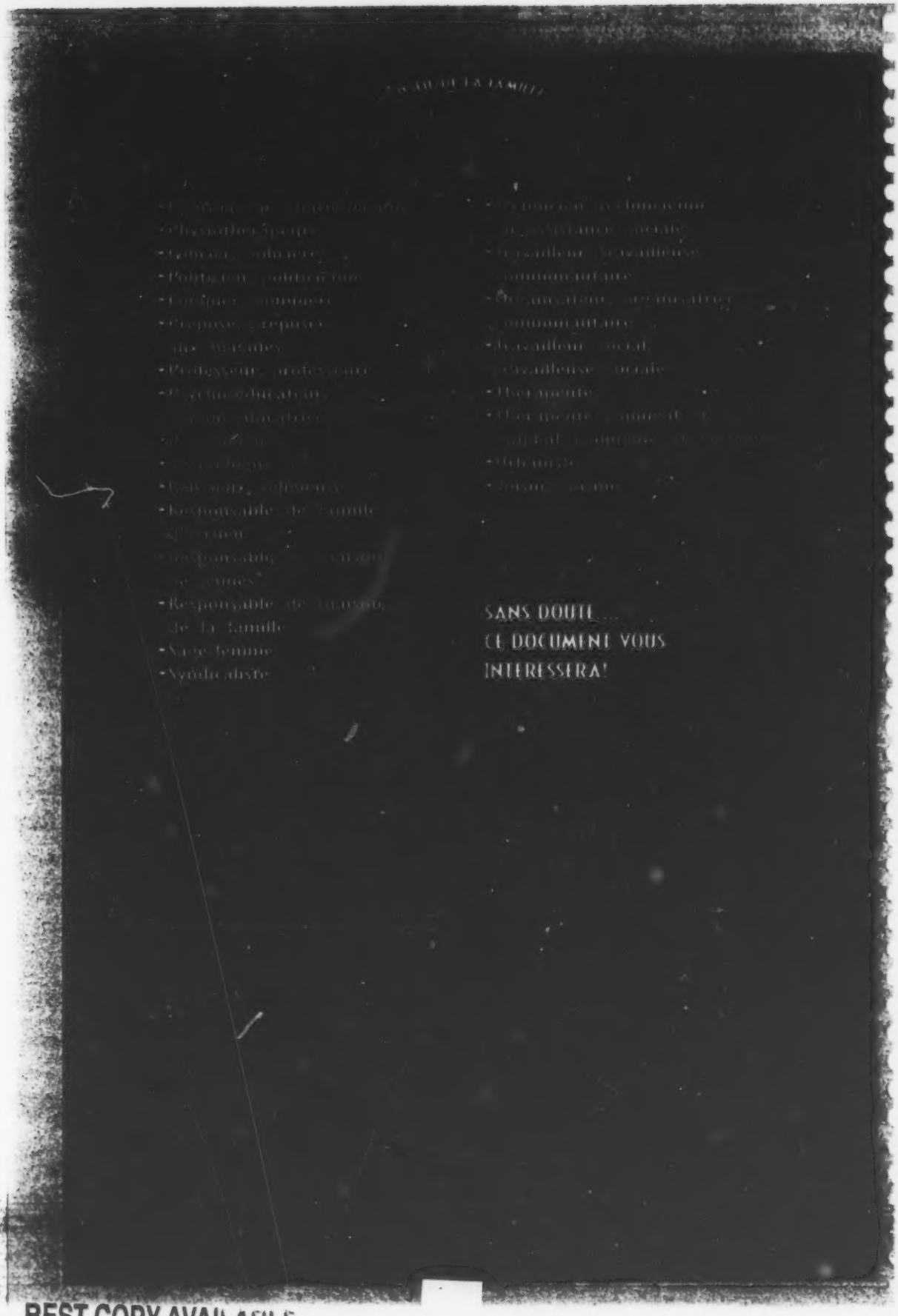
© 1996 Conseil de la famille, 2^e^ tirage

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 1996
ISBN : 2-550-25409-0

SI VOUS ŒUVREZ AUPRES DES FAMILLES...
SI VOUS VOUS RECONNAISSEZ DANS CETTE LISTE...

- Acupuncteur, acupunctrice
- Administrateur, administratrice de conseil d'administration
- Agent, agente d'assurance
- Agent, agente de [illegible] immobilier
- Aide domestique
- Ami, amie
- Animateur, animatrice de groupe communautaire
- Animateur, animatrice de jeux
- Animateur, animatrice parascolaire
- Animateur, animatrice de pastorale
- Architecte
- Audioprothesiste
- Avocat, avocate
- Benevole
- Chiropraticien, chiropraticienne
- Commerçant, commerçante
- Conseiller, conseillere d'orientation
- Conseiller municipal, conseillere municipale
- Conseiller, conseillere pedagogique
- Couple ressource
- Delegue syndical, deleguee syndicale
- Dentiste
- Denturologiste
- Dieteticien
- Directeur, directrice d'ecole, de college
- Directeur, directrice de groupe communautaire
- Directeur, directrice de maison d'hebergement
- Educateur, educatrice
- Educateur, educatrice de milieu
- Employeur, employeuse
- Entraineur, entraineuse de sports
- Ergothérapeute
- Fonctionnaire federal, provincial, municipal et scolaire
- Gardien, gardienne
- Gestionnaire
- Grand-parent
- Hygieniste dentaire
- Infirmier, infirmiere
- Infirmier, infirmiere auxiliaire
- Infirmier, infirmiere, de liaison
- Ingenieur, ingenieure
- Journaliste
- Medecin omnipraticien et omnipraticienne
- Medecin specialiste
- Mediateur familial, mediatrice familiale
- Ministre du culte
- Notaire
- Opticien, opticienne
- Optometriste
- Parent
- Pasteur, pasteure
- Personne prenant charge d'une personne handicapee ou malade

BEST COPY AVAILABLE



BEST COPY AVAILABLE

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS ____ 9

CHAPITRE I :
***PENSER ET AGIR FAMILLE* APPLIQUÉ AUX POLITIQUES ET PROGRAMMES : RAPPEL DU *GUIDE* DE 1989** ____ 13

CHAPITRE II :
DES ACTIONS COMMUNAUTAIRES ET PROFESSIONNELLES INSPIRÉES PAR LES CRITÈRES FAMILIAUX ____ 17

A) Les motifs menant à l'approche familiale ____ 17

B) La configuration de l'approche familiale : les critères familiaux ____ 21

CRITÈRE 1 : Encourager et renforcer l'engagement conjugal et parental, fondement de la stabilité familiale ____ 22

CRITÈRE 2 : Soutenir et compléter l'effort des familles, plutôt que les remplacer ____ 24

CRITÈRE 3 : Miser sur la force et la durabilité des liens de parenté ainsi que sur l'influence que les membres de la famille exercent les uns sur les autres ____ 27

CRITÈRE 4 : Considérer les familles comme des partenaires compétentes ____ 29

CRITÈRE 5 : Tenir compte de la diversité des familles ____ 32

CRITÈRE 6 : Donner la priorité aux familles les plus vulnérables, soit celles dont les besoins physiques, psychologiques, sociaux et économiques sont les plus grands ____ 36

CHAPITRE III :
DES CONDITIONS PRÉALABLES À LA PRATIQUE DE L'APPROCHE FAMILIALE ____ 39

A) Connaître et valoriser l'approche familiale ____ 40

B) Prendre conscience de sa conception personnelle de la famille et la questionner ____ 42

C) Détenir un mandat ... ____ 46
1. ... de la personne aidée ____ 46
2. ... des autres membres de la famille ____ 47
3. ... de l'employeur ou de l'organisme ____ 48

D) Disposer de suffisamment de temps ____ 49

E) Disposer de conditions matérielles propices ____ 51

F) Faire diligence et se rendre accessible ____ 52

G) Respecter la confidentialité ____ 54

H) Savoir s'entourer ____ 55

CHAPITRE IV :
DES ÉTAPES COMMANDÉES PAR LA PRATIQUE DE L'APPROCHE FAMILIALE ____ 57

A) Connaître la situation ____ 57

B) Envisager la dynamique familiale ____ 60
1. Les forces et les limites de la famille ____ 60
2. Les réactions des membres de la famille ____ 63

C) Prendre en compte les autres membres de la famille ____ 65
1. Par l'écoute ____ 66
2. Par l'information et les explications ____ 66
3. Par la consultation ____ 68

D) Mobiliser et responsabiliser la famille ____ 69

E) Renforcer la compétence familiale ____ 71
1. Par un soutien direct ____ 74
2. Par des références à d'autres ressources ____ 77
3. Par un appui à la création d'organismes et de groupes d'entraide familiale ____ 79

CHAPITRE V :
RENDRE EFFECTIVE L'APPROCHE FAMILIALE ____ 83

Notes et références bibliographiques ____ 89

Bibliographie ____ 91

Annexe 1 : Les critères familiaux tirés du *Guide Penser et agir famille* ____ 95

Annexe 2 : La famille au cœur des soins et des services ____ 99

Remerciements aux personnes consultées ____ 103

Composition du Conseil de la famille ____ 107

Dans l'illustration de la page couverture, l'emphase est mise sur la famille. On la retrouve au 1er plan, composée de ses différents membres. Au besoin, cette famille s'appuie sur les intervenants et sur leur environnement qui se retrouvent en trame de fond, regroupés dans un rectangle : c'est l'encadrement qu'ils peuvent offrir à la famille. Ils sont nombreux et proviennent de différents milieux (municipal, pastoral, scolaire, de la santé et des services sociaux, du monde du travail ...) du Québec, que l'on retrouve dans un cercle.

Le grand ovale, quant à lui, peut représenter différents éléments regroupés en un seul. Ce peut être le cercle familial ou encore celui des intervenants qui, par leur approche, entourent la famille. Le cercle déborde du cadre pour signifier le mouvement, la dynamique interne et ouverte de la famille.

Le titre est inscrit en arc afin de démontrer le dynamisme de l'approche familiale.

Le grand rectangle représente la sécurité, la garantie que l'approche familiale est celle qui doit être privilégiée dans l'avenir.

Bellemare Communication visuelle

80

AVANT-PROPOS

Le présent document s'inscrit dans la ligne du *Guide Penser et agir famille* que le Conseil de la famille rendait public en 1989. Il s'adresse spécialement à tous ceux et à toutes celles qui œuvrent, à un titre ou à un autre, auprès des familles et de leurs membres. La perspective familiale y sera développée dans le contexte des actions qu'un très grand nombre de personnes doivent poser, à l'intention des familles, par leurs gestes bénévoles, leur pratique professionnelle ou leur gestion.

C'est ainsi qu'au chapitre I, seront rappelées les bases du *Guide Penser et agir famille, appliquées aux politiques et programmes*, lequel mettait de l'avant une grille d'analyse familiale. Au chapitre II, le lecteur constatera que des *actions communautaires et professionnelles* posées par les intervenants peuvent avantageusement *s'inspirer des critères familiaux*. Y seront présentés les motifs devant les inciter à privilégier le *penser et agir famille*, ce qui constitue en somme l'approche familiale. Puis, pour *configurer cette approche*, les critères proposés précédemment seront analysés, cette fois, dans la perspective d'une action adaptée aux familles et à leurs membres. Ils seront illustrés d'expériences observées ou rapportées. Comme ce type de démarche ne peut s'improviser, le chapitre III portera sur les *conditions préalables à la pratique de l'approche familiale*. Dans cette veine, le chapitre IV fera état des *étapes commandées par la pratique de l'approche familiale*. Seront ici mises en lumière les principales phases qui mènent à penser puis à agir globalement lorsque l'on intervient auprès d'une famille ou auprès d'une personne appartenant à une famille. L'important étant de *rendre effective l'approche familiale*, le chapitre V montrera qu'elle doit non seulement être

81

connue, mais qu'elle doit aussi s'actualiser par des moyens concrets et à la portée de tous ceux et de toutes celles qui sont susceptibles de se l'approprier.

En publiant ce document, le Conseil veut rappeler que l'approche familiale convient bien à la grande majorité des interventions de prévention, de formation et de sensibilisation ainsi qu'à un grand nombre de situations conflictuelles. Ainsi, une diététiste qui propose un régime alimentaire à un nouvel opéré peut tout aussi bien adopter *une pensée et un agir familial* qui respecteront la dynamique particulière de cette famille, autant que le travailleur social à la recherche d'une famille d'accueil pour des enfants victimes d'abus sexuels. De nombreux exemples glanés de l'observation et dans la documentation illustreront la variété des applications possibles.

Ce document est le résultat d'une réflexion qui a cours au Conseil depuis la parution du *Guide Penser et agir famille*, réflexion qui s'est développée de plusieurs façons et dans divers milieux. Le Conseil de la famille trouve important d'en recueillir les retombées qui font suite aux sessions de sensibilisation et de formation ainsi qu'aux expériences vécues au quotidien, entre autres dans le monde municipal, dans les secteurs de l'éducation, de la santé et des services sociaux et de la pastorale. Le Conseil souligne également les travaux du Groupe de recherche Ethos de l'Université du Québec à Rimouski et ceux de M. Jean-Claude Michaud, consultant en services sociaux, effectués à la demande du Conseil et non publiés, mais qui ont par ailleurs contribué à la rédaction de certaines parties du document.

Le Conseil a voulu ce document accessible; il désire surtout que son caractère dynamique inspire les divers milieux, les professions, les établissements, les organismes et les entreprises à se donner une

règle de conduite commune qui les amène à intégrer l'approche familiale dans leurs activités. Le Conseil cherche enfin à apporter son encouragement et son soutien à ceux et celles qui, depuis de nombreuses années, dynamisent leur pratique communautaire et professionnelle de la perspective familiale.

CHAPITRE I : *PENSER ET AGIR FAMILLE* APPLIQUÉ AUX POLITIQUES ET PROGRAMMES : RAPPEL DU *GUIDE* DE 1989

*On sait que **penser et agir famille** est un véritable défi pour tous les partenaires concernés, un défi qui, en fait, est également un test de survie pour toute notre société*[1].

Au cours de la dernière décennie, le gouvernement du Québec a posé un certain nombre de jalons marquant sa volonté de valoriser le rôle des familles au sein de notre société. En décembre 1987, à la suite des travaux du Comité de la consultation sur la politique familiale, il créait le Secrétariat à la famille et adoptait l'Énoncé de politique familiale[2]. Il institua ensuite le Conseil de la famille avec le mandat de conseiller «le ministre sur toute question d'intérêt familial»[3].

Une des premières actions du Conseil de la famille fut de rendre public un *Guide à l'intention des intervenants publics et privés*[4], les invitant à *Penser et agir famille*, concrétisant ainsi la volonté politique de coordination relativement à la question familiale.

Le Conseil a donc présenté en 1989 cet instrument afin de permettre, à ceux et celles qui sont sollicités pour apporter un soutien aux familles, d'apprécier la façon dont ils se préoccupent des familles dans les politiques, les programmes et les services qui leur sont destinés. Il invitait en quelque sorte les élus et les gestionnaires des différents ordres de gouvernement, les responsables de divers milieux comme les

loisirs, les affaires et les services, à évaluer, sur une base permanente, la qualité familiale de leurs actions.

En soumettant ce *Guide* aux différents partenaires préoccupés du bien-être des familles, le Conseil de la famille s'engageait à utiliser lui-même cet outil afin de pouvoir miser sur des balises et des lignes directrices pour ses travaux. C'est ainsi que depuis près de sept ans maintenant, les membres et la permanence du Conseil se sont constamment référés et inspirés des critères familiaux, dont nous parlerons plus loin, tant pour analyser les politiques et les programmes soumis pour études que pour amorcer leurs réflexions et produire les différents avis adressés aux autorités ministérielles.

Grâce, entre autres, à un suivi assuré par le Conseil de la famille et de nombreux organismes, le *Guide Penser et agir famille* a pénétré plusieurs milieux, puisque plus de 15 000 exemplaires ont été distribués à ce jour. Lorsqu'un programme ou un service émerge d'un ministère, d'une municipalité, d'une entreprise ou d'un organisme, il s'en trouve toujours désormais pour rappeler la nécessité de les orienter et les inscrire dans la perspective familiale. Le Conseil a été témoin à maintes reprises au cours des dernières années de l'intérêt suscité par cette manière de considérer la famille, principalement lors de ses activités régulières de consultation.

Le *Guide Penser et agir famille* de 1989 a mis l'accent et la priorité sur la nécessité d'imprégner les politiques et les programmes de la pensée familiale jointe à une volonté d'agir. Le Conseil veut maintenant rappeler que les principes et les lignes de force qui y étaient dessinés conviennent également à une pratique centrée sur les actions des personnes qui sont appelées à soutenir, aider et encourager directement les familles et leurs membres.

Aujourd'hui, le Conseil propose aux acteurs et actrices de la scène familiale de s'initier aux différentes façons d'intégrer la perspective familiale à toutes leurs actions, les grandes comme les plus modestes, adoptant ainsi une approche familiale.

Le Conseil est en cela motivé par un certain nombre d'éléments qui composent aujourd'hui la réalité des familles.

- Il est soucieux qu'émerge une plus grande cohérence entre, d'une part, les politiques et les programmes gouvernementaux et, d'autre part, les personnes qui interviennent concrètement auprès des familles.

- Il lui apparaît important de proposer des moyens pour rééquilibrer les forces entre les droits individuels et les droits de la famille, particulièrement ceux des parents.

- Il constate qu'il est désormais préférable de parler des familles au pluriel vu les changements profonds qui ont marqué le parcours de certaines d'entre elles, sans compter la diversité des formes et des traditions introduites par les familles immigrantes au sein de notre société. Aborder les situations familiales de manière uniforme n'est plus de mise. Une démarche basée sur des principes d'action respectueux des fonctions des parents est davantage indiquée.

- Il se rend compte que les solidarités dont peuvent bénéficier les familles ont pris un visage différent au cours des dernières années. Ne pouvant, moins souvent qu'autrefois, avoir recours à la famille immédiate et élargie, les familles sont appelées à penser davantage aux ressources du milieu, aux services communautaires et familiaux lorsqu'elles

ont besoin d'une aide momentanée ou à plus long terme.

Les intervenants et les intervenantes possèdent une connaissance et une compréhension de la dynamique familiale qui leur viennent de leur pratique quotidienne. C'est pourquoi le Conseil les invite à participer à la responsabilité collective envers les familles dans notre société en changement pour permettre à chacune l'accès à une relative harmonie et à un minimum de bien-être. Pour ce faire, il croit sincèrement que l'approche familiale peut les y mener, parce qu'elle constitue un cadre à la fois rassurant et dynamisant.

Les bénévoles et les professionnels ne sont-ils pas les mieux placés pour réaliser, en somme, l'arrimage entre les événements vécus par les familles et les balises que peuvent constituer les critères familiaux[5], de manière à :

1. **encourager et renforcer l'engagement conjugal et parental, fondement de la stabilité familiale;**
2. **soutenir et compléter l'effort des familles, plutôt que les remplacer;**
3. **miser sur la force et la durabilité des liens de parenté, ainsi que sur l'influence que les membres de la famille exercent les uns sur les autres;**
4. **considérer les familles comme des partenaires compétentes;**
5. **tenir compte de la diversité des familles;**
6. **donner la priorité aux familles les plus vulnérables, soit celles dont les besoins physiques[6], psychologiques, sociaux et économiques sont les plus grands.**

CHAPITRE II : DES ACTIONS COMMUNAUTAIRES ET PROFESSIONNELLES INSPIRÉES PAR LES CRITÈRES FAMILIAUX

A) Les motifs menant à l'approche familiale

L'appel du Conseil de la famille, aux intervenants et aux intervenantes ayant directement des contacts avec les familles et leurs membres, à s'approprier et à appliquer l'approche familiale dans leurs actions quotidiennes est maintenant explicite. Les progrès de la pensée familiale dans les politiques et programmes encouragée par le *Guide* de 1989, l'emploi que le Conseil en a lui-même fait dans ses travaux, de même que son appropriation par plusieurs milieux, nous amènent à réaliser une étape subséquente qui peut donner, en somme, un second souffle au *Penser et agir famille*.

Adopter une vision familiale, un point de vue familial, ne constitue pas toutefois une voie nécessairement facile mais elle peut être éminemment féconde. Elle nécessite avant tout une ouverture d'esprit et une volonté ferme d'agrandir son cadre d'analyse habituel pour dorénavant considérer l'environnement d'une personne et de sa famille immédiate et élargie, soit l'ensemble des facteurs qui contribuent à maintenir ou modifier une situation : «Les intervenants doivent donc utiliser la lentille à grand angle pour voir non seulement l'individu, mais tout son contexte familial»[7].

L'approche familiale telle que préconisée ici s'inspire du concept systémique. La famille n'est pas une simple juxtaposition d'individus, mais bien un système, c'est-à-dire une entité qui comprend, mais aussi dépasse les parties qui la composent, qui a des règles de fonctionnement qui lui sont propres, qui a ses références, ses valeurs.

Cette approche suppose que les bénévoles et les professionnels tiennent compte des actions, des réactions, des interactions et des interrelations que la personne aidée vit avec les membres de sa famille, de celles que ces derniers partagent entre eux, de même que de celles que toute la famille entretient avec son milieu, incluant les intervenants. Elle suppose aussi que ces derniers puissent identifier, avec chaque personne et avec chaque famille aidée, l'ensemble des facteurs qui teintent la dynamique d'une famille, tels les facteurs bio-psychologiques, socio-culturels, structurels, économiques et environnementaux. *Penser et agir famille*, on le comprend, ne peut s'improviser. Elle nécessite toutefois une conviction personnelle.

L'approche familiale requiert également du jugement car elle a ses contraintes et ses limites. Les intervenants sont suffisamment éclairés pour juger de la pertinence ou non de son application dans certaines circonstances particulières ou extrêmes.

Cette manière *«familiale» de penser et d'agir* ne peut pas non plus remplacer les programmes ni les services publics et privés, mais elle peut engendrer des actions complémentaires, comme par exemple, celles qui visent le soutien des parents et le développement de leur compétence.

Pourquoi l'approche familiale serait-elle alors profitable au plus grand nombre de familles et qu'est-ce qui devrait amener les intervenants à s'inscrire dans un tel processus? Par exemple, pourquoi un travailleur communautaire ou un enseignant seraient-ils justifiés de s'inspirer de cette approche? Ou encore, pourquoi des policiers ou des éducateurs d'un centre de réadaptation pour jeunes délinquants seraient-ils stimulés à travailler de cette façon?

Parce que ..., sauf exception, l'individu auprès de qui les bénévoles et les professionnels œuvrent n'est pas un être isolé, mais une partie de la famille pour laquelle il est important et vice-versa. Dans cette perspective, la personne qui est l'objet d'une action, de quelque nature que ce soit, doit être considérée en sa qualité de membre d'une famille.

Parce que ... la famille est la base de la société et le lieu privilégié de l'apprentissage et de la socialisation. Elle exerce un rôle fondamental dans la vie de tout individu. Elle est le point de jonction entre la personne et la société. L'individu s'y développe et y apprend à créer des liens affectifs profonds et durables. Au-delà des conflits, des ruptures, du temps et même de la mort, la famille continue de marquer et d'influencer ses membres par les idées, les valeurs et le mode de vie préconisés. Toute famille mérite d'être renforcée et soutenue dans les multiples responsabilités qui lui sont confiées.

Parce que ... l'approche familiale respecte davantage l'intérêt de l'individu et de sa famille en se souciant des interrelations des divers facteurs qui influencent la vie de chacun et la vie du groupe.

Parce que ... la famille, prise comme entité, a aussi ses droits, tout comme l'individu. Les dernières décennies ont été témoin de la valorisation de l'individu parfois au détriment des familles et de la collectivité. Les Chartes canadienne et québécoise des droits et libertés de la personne, tout comme les codes de déontologie, ont pu renforcer, par certains aspects, ce mouvement. Un nouvel équilibre reste à trouver sur ce plan.

Parce que ... l'approche familiale rend l'intervention plus humaine, plus efficace, plus efficiente, moins coûteuse, même à court terme. Après s'être rendu

compte que «l'État-providence» avait des limites, structurelles et financières, on assiste depuis quelque temps à une remise en question de la dépendance de certaines familles vis-à-vis des programmes et des services publics. C'est ainsi que nombre d'expériences empruntant des vocables savants et complexes, comme «normalisation», «intégration sociale», «désinstitutionnalisation», «recours aux ressources du milieu naturel», «virage ambulatoire», sont mises de l'avant. Nous sommes témoins, et le serons encore davantage à l'avenir, d'un appel en faveur d'une responsabilisation et d'une mobilisation des individus, des familles et des communautés locales lorsque des besoins sont exprimés. Encore faut-il que les gens ne soient pas mis devant leurs responsabilités sans aide ni ressources. Non seulement les programmes doivent-ils en tenir compte, mais aussi tous les intervenants qui concourent à leur application.

Parce que ... l'approche familiale invite et incite à des gestes davantage durables. Les actions positives ainsi engendrées sont garantes de l'avenir en ce sens que la compétence acquise par les membres d'une famille constitue non seulement un contexte favorable en soi, mais contribue à développer leur autonomie, évitant par le fait même la propagation des problèmes futurs.

Parce que ... si la personne elle-même est la première responsable de sa santé et de son bien-être, la famille est un des lieux les plus puissant pour la soutenir.

Voilà un certain nombre de raisons qui apparaissent suffisamment importantes au Conseil de la famille pour qu'il encourage ceux et celles qui œuvrent auprès et avec des familles à connaître et à intégrer personnellement et professionnellement l'approche familiale.

Le Conseil désire surtout, par les propos qui suivent, et ce, à l'instar d'intervenantes et d'intervenants très engagés auprès des familles, « (...) réaffirmer par-dessus tout, [sa] conviction profonde que la famille n'est pas un problème ou une énigme, mais la clé d'une solution.»[8]

B) La configuration de l'approche familiale : les critères familiaux

Avant d'entrer dans la partie plus pragmatique du présent document, à savoir la présentation des conditions préalables et des étapes commandées par la pratique de l'approche familiale, le Conseil invite le lecteur à voir avec lui comment les critères préconisés modèlent et structurent l'approche familiale. Ces critères, les mêmes que ceux du *Guide Penser et agir famille*, sont ici analysés dans la perspective d'une intervention réalisée auprès d'une personne appartenant à une famille.

La référence aux critères, en fonction d'une personne donnée et de sa famille, permettra aux intervenants et aux intervenantes dans le cours de leur pratique, d'avoir accès à une matière riche, adaptable à chacune des situations et à chacun des milieux. Ils pourront évaluer si les actions posées ou envisagées possèdent une qualité familiale.

CRITÈRE 1 : Encourager et renforcer l'engagement conjugal et parental, fondement de la stabilité familiale

La notion de stabilité des familles fait référence à la continuité et à la permanence des liens entre les parents, d'une part, et les parents et leurs enfants, d'autre part. L'engagement conjugal et parental constitue le fondement même de cette stabilité. L'engagement conjugal, à l'origine des devoirs, droits et responsabilités envers les enfants, unit deux conjoints, amoureux l'un de l'autre, autour d'un projet commun, la création d'une famille; même s'il vient à faillir, les liens parents-enfants ne doivent pas être brisés. Par contre, l'engagement parental représente, quant à lui, une dimension incontournable de la stabilité familiale : il est en quelque sorte la promesse implicite faite par le père et la mère d'un enfant de l'aimer, de l'aider et de soutenir sa croissance. Pour les enfants et les adultes, la conjugaison harmonieuse de ces deux engagements est évidemment souhaitable, quel que soit le modèle de leur actualisation.

De bonnes conditions aux plans physique et psychologique, un revenu régulier et décent, l'accès à des services de qualité concourent, entre autres, à cette essentielle stabilité des familles. Lorsque ces facteurs sont déficients ou absents, les intervenants et les intervenantes doivent être particulièrement attentifs pour éviter que ne se fragilisent les acquis des personnes aidées et que la vulnérabilité n'augmente.

Cependant, dans certaines circonstances, un contexte favorable ne suffira pas à épargner des difficultés aux familles, bien qu'il peut toujours contribuer à les atténuer. En effet, les familles doivent constamment s'adapter aux différentes étapes de la vie comme la naissance ou l'adoption, l'entrée à l'école des enfants, la période de l'adolescence, leur départ de la maison.

Elles ne sont pas non plus à l'abri des perturbations causées par des événements familiaux majeurs comme l'absence, la maladie physique et psychique, la mort, la séparation, le divorce, le chômage ou les multiples ajustements demandés aux familles immigrantes durant les premières années d'établissement. Un soutien approprié permet de traverser ces événements, au mieux d'en tirer profit, pour renforcer les liens qui unissent les membres d'une même famille.

François, 47 ans, marié et père de famille, doit être hospitalisé à la suite d'un accident qui l'a rendu paraplégique. Dans l'élaboration du plan de soins, l'équipe responsable de son admission réfléchira, en compagnie du couple, à la meilleure manière de préserver les relations conjugales et familiales, en leur assurant un minimum d'intimité, vu que toutes les chambres disponibles sont à occupation double ou triple.

Pauline et Denis ont un enfant trisomique 21 âgé de 17 ans. Ils ont également une jeune fille de 14 ans qui semble de plus en plus perturbée par la présence de son frère, souvent agité et bruyant, et par l'attention constante que les parents portent à ce dernier. Elle a déjà fait deux fugues. Entre eux, des tensions sont récemment apparues, ne partageant pas toujours les mêmes vues sur l'avenir de leur fils ni sur le comportement de leur fille. Sur les conseils d'un travailleur social et en accord avec leur jeune fille, ils acceptent de confier leur fils à une famille d'accueil d'agriculteurs. Par bonheur, celui-ci s'en trouve heureux. Par la suite, parallèlement au placement, le professionnel invitera le couple à travailler sa communication; il amènera aussi toute la famille à

BEST COPY AVAILABLE

considérer comment elle entend garder des contacts suivis avec le garçon.

Fernando est arrivé au Québec il y a de cela deux ans. Depuis, il a rencontré de nombreux problèmes. Entre autres, il ne connaît pas les procédures pour faire venir sa femme et ses trois enfants restés en Jamaïque. Des amis le réfèrent à une association qui concentre ses activités dans la réunification des familles. Il a repris espoir et consacre ses loisirs à planifier l'arrivée de sa famille grâce aux bénévoles qui l'ont assisté dans ses démarches.

CRITÈRE 2 : Soutenir et compléter l'effort des familles, plutôt que les remplacer

Les fonctions que doivent assumer les familles sont multiples et elles varient selon les étapes et les cycles de vie des familles et des couples, sans compter les nombreux aléas de l'existence. Que l'on songe seulement à la naissance des enfants, à l'éducation, à la socialisation, à l'entretien des liens affectifs, à la nécessité de satisfaire les besoins physiques de base.

L'État et les familles doivent tendre vers un équilibre dans le partage des responsabilités rattachées à la vie familiale. Souvent, les familles n'ont besoin que d'un soutien minimal pour actualiser un service à l'égard d'un des leurs. Bien que prenant des formes différentes de nos jours, la solidarité dont peuvent bénéficier les familles est offerte par les proches parents et par les autres familles. Mais lorsque le soutien extérieur, sous une forme ou sous une autre, devient nécessaire, les intervenants et les intervenantes doivent éviter que les parents ne se sentent

dépossédés, écartés, remplacés ou même jugés dans les rôles qu'ils remplissent.

Au contraire, les intervenants doivent d'abord considérer la force des parents et reconnaître la valeur des actions déjà posées avant d'en proposer de nouvelles. Ils pourront alors les amener à identifier leurs difficultés et à jouer un rôle actif dans la recherche de solutions, dans le développement de leurs habiletés et de leurs capacités, dans le renforcement de leur potentiel et de leur confiance en eux. La compétence des parents devra ainsi être reconnue comme une force sur laquelle l'ensemble de la société peut compter. Parvenir à cet objectif de prise en charge de la famille par elle-même suppose une attitude de confiance, de respect et de discrétion de la part de ceux et celles qui les accompagnent. Cela demande aussi que les parents disposent d'un minimum de ressources.

Claire, 39 ans, célibataire, rencontre une travailleuse sociale pour discuter de l'évolution de l'état de santé de sa mère qui souffre de la maladie d'Alzheimer. Celle-ci a maintenant besoin d'une présence constante et d'assistance pour les moindres activités quotidiennes. La professionnelle l'informe qu'un placement en centre d'accueil est possible, moyennant une attente de plusieurs mois. Elle examine aussi avec Claire la possibilité qu'elle prenne charge elle-même de sa mère. Après réflexion, elle loge auprès de son employeur une demande de congé sans solde pour être disponible à sa mère; cette demande est inhabituelle car, selon la convention collective en vigueur dans l'entreprise, ces congés sont prévus pour la mère et le père lors de la naissance d'un

enfant ou encore pour étudier. En attendant la décision, la travailleuse sociale du CLSC réfère Claire à la responsable des services de gardiennage. L'employeur, après avoir considéré l'aspect novateur de la demande, accorde le congé pour une durée de deux ans.

Un policier de la brigade jeunesse est affecté au dossier de Pierre, un adolescent de 16 ans qui a commis plusieurs petits délits au cours des derniers mois. Après avoir rencontré ce dernier seul et avoir constaté qu'il était souvent laissé à lui-même, le policier suggère une rencontre avec ses parents. D'abord réticents, ces derniers et le garçon accepteront cette démarche qui leur permettra de reprendre le dialogue. Les parents, très occupés par leur commerce, proposent à leur fils de mettre à profit ses talents en informatique dans l'entreprise; ce dernier s'en trouve valorisé et les parents sont soulagés de certaines tâches administratives accaparantes.

BEST COPY AVAILABLE

CRITÈRE 3 : Miser sur la force et la durabilité des liens de parenté ainsi que sur l'influence que les membres de la famille exercent les uns sur les autres

La famille constitue un tout dynamique, ayant une vie propre. C'est pourquoi l'approche familiale prend tout son sens dans l'application de ce critère. Les rapports de parenté, les liens intergénérationnels et le réseau familial élargi sont tout à la fois en cause. Cet ensemble de relations, dont la teneur peut varier selon chaque famille mais aussi selon chaque ethnie, chaque culture, chaque région... est donc à prendre en considération dans toute action posée à l'intention d'une personne et de sa famille.

Tous les membres d'une famille s'influencent mutuellement par la force des choses. Les événements, heureux ou malheureux, qu'ils vivent ensemble, leur permettent de parvenir à des ententes, de créer des alliances, des complicités entre eux. La vigilance et le discernement des intervenants et des intervenantes sont donc toujours requis pour valoriser ces forces vives; cela suppose, dans certains cas, de les révéler et, dans d'autres, de contribuer à les préserver.

Mis à profit, l'affection, la tendresse, l'attachement, l'estime et la constance, deviennent des composantes actives de la stabilité familiale. De même, la qualité et la perpétuation des liens familiaux, voire les difficultés traversées et surmontées ensemble, facilitent l'exercice des responsabilités, et ce parfois, en dépit des transitions et des acteurs multiples. L'établissement d'un tel climat évite aux membres des familles de vivre de la solitude, laquelle mène souvent à des états passagers ou permanents de vulnérabilité.

Louis, 12 ans, fait l'objet d'un signalement à la DPJ. Le professionnel responsable de l'évaluation psycho-sociale constate qu'il a été négligé sans présenter par ailleurs de signe d'abus ou de violence. La mère est seule pour assumer la responsabilité de cet enfant et de deux autres plus petits. Un placement, du moins temporaire, s'impose pour lui donner du répit. Tout en discutant avec la mère des arrangements possibles, le professionnel constate qu'elle a gardé de bonnes relations avec son frère qui habite le même quartier. On envisage alors que celui-ci puisse accueillir Louis chez lui, proposition qu'il accepte. Ses ressources financières étant limitées, il recevra une allocation couvrant les besoins de subsistance de l'enfant. Durant le placement de l'enfant, l'intervenant soutiendra la mère dans une démarche visant à la renforcer dans ses responsabilités parentales.

Dans le cadre d'un programme de «Droit de visites et de sorties», une avocate propose à son client, M. Côté, condamné pour des délits de drogue et de violence, de renouer avec ses enfants de 10 et 13 ans qu'il n'a pas vus depuis quatre ans. Après qu'elle se soit entendue avec la mère, les rencontres auront lieu à des périodes et à des jours précis à la Maison de la famille du quartier des enfants. Cette activité permettra d'entretenir des liens qui ne pourront qu'être bénéfiques tant aux enfants qu'au père.

CRITÈRE 4 : Considérer les familles comme des partenaires compétentes

Dans la conception des grandes politiques comme dans les actions quotidiennes, les parents doivent être considérés comme des partenaires compétents. C'est ce que le Code civil québécois, présuppose en leur attribuant un certain nombre de droits et de devoirs[9] à l'égard des enfants. À la mesure de cette reconnaissance, les intervenants et les intervenantes sont invités à susciter l'engagement des membres des familles dans l'élaboration des programmes et la mise en place de services qui les concernent, tout en respectant leur capacité de décision et d'action de même que leurs capacités d'apprentissage pour développer de nouvelles habiletés requises par l'évolution de la famille.

Qui mieux que la famille elle-même peut être en mesure de décrire ses réalités, d'exprimer ses besoins et d'envisager des éléments de solutions? En ce sens, le rôle des intervenants est appelé à se développer différemment. Ces derniers deviennent davantage des conseillers, des personnes-ressources et des soutiens à la compétence des parents.

Dans le quotidien de leur pratique, les personnes appelées à soutenir les familles doivent les considérer dans des rapports d'égalité. Elles doivent s'assurer que les familles disposent de toute l'information et des ressources nécessaires. Enfin, les intervenants doivent faire preuve de transparence et d'ouverture d'esprit et avoir confiance en la capacité des familles de contrôler les enjeux de leur existence, ce qui permet d'actualiser les potentiels familiaux. Sans ces conditions, les familles pourraient être privées de l'exercice de leurs droits et du pouvoir de participer aux décisions qui les concernent directement.

M. Simon, directeur d'un organisme communautaire voué au bien-être des personnes ayant une déficience physique, coordonne un projet immobilier d'envergure pour obtenir des logements devant répondre aux besoins des personnes handicapées et de leur famille. D'abord, des membres usagers et des familles s'entendent sur les objectifs de ce projet. Ensuite, le groupe en planifie et en exécute les différentes étapes : ils trouvent un site, s'associent des partenaires et entreprennent des démarches auprès des divers paliers de gouvernement à qui on demande de fournir des subventions complémentaires au financement déjà trouvé.

Dans un quartier urbain, des jeunes familles expriment des besoins très spécifiques : garde en dehors des heures régulières, camp de jour durant la période estivale, espaces verts et loisirs familiaux, aide domestique, comptoirs de vêtements et de meubles. Le travailleur communautaire du CLSC fait appel à quelques partenaires comme le Club Richelieu, la municipalité, la paroisse, le responsable d'un programme d'emploi du gouvernement provincial, les dirigeants d'une usine et les propriétaires d'un grand commerce installé dans le quartier ainsi qu'à plusieurs personnes à titre professionnel et individuel. Ceux-ci s'associent aux parents et mettent ainsi leurs efforts en commun pour réaliser un certain nombre d'actions selon un échéancier réaliste qui tient compte des priorités exprimées par les parents.

BEST COPY AVAILABLE

Françoise et Jean consultent en psychiatrie infantile au sujet de leur garçon de 9 ans. Ils sont découragés et surtout épuisés par le climat familial fortement perturbé par l'état de leur fils. Le pédopsychiatre qui les reçoit, après avoir entendu leur témoignage, les félicite de leurs efforts, de leur patience, de leur générosité et de leur détermination à offrir un cadre de vie harmonieux à l'ensemble de la famille. Il les reconnaît comme des partenaires compétents dans le traitement qu'il entend proposer à leur fils.

Dans un milieu défavorisé, des enseignants et les membres du comité d'école constatent que trop d'enfants arrivent le matin sans avoir mangé. S'associant à un organisme familial du quartier, ils mettront sur pied un projet qui vise à impliquer les parents dans une activité concrète tout en les valorisant et en les aidant, lequel comprend deux volets : le premier volet consiste à organiser une cuisine communautaire afin que les parents préparent des déjeuners et des collations pour les enfants de l'école, à raison de 2 jours de cuisine par mois, pendant que les petits d'âge pré-scolaire participent aux activités de la halte-garderie. Le deuxième volet permettra aux parents d'échanger sur différents sujets à raison de 2 demi-journées par mois. Depuis ses débuts, ce projet connaît un grand succès puisque plusieurs familles s'ajoutent chaque année et que d'autres renouvellent leur participation. Il a même été implanté dans six autres secteurs de la commission scolaire, ce qui prouve son bien-fondé.

Alice est bénévole auprès d'une association vouée à l'accueil des immigrants, laquelle privilégie le jumelage de familles étrangères avec des familles québécoises. Après avoir étudié leur situation respective (origine sociale, nombre d'enfants, etc.), la bénévole met en contact la famille Chen, arrivant de Hong Kong, avec la famille Latulippe. Cette dernière offre le gîte à la famille chinoise durant ses deux premières semaines au Québec. Puis, M. et M^me^ Latulippe, souvent secondés par Alice, accompagnent leurs protégés dans les démarches auprès des différents services gouvernementaux et autres. Une fois installés, les Chen bénéficieront des nombreuses activités d'intégration que propose régulièrement l'association. Ils pourront aussi rester en contact avec leurs parrains et marraines tout le temps qu'ils en auront besoin.

CRITÈRE 5 : Tenir compte de la diversité des familles

Au Québec comme ailleurs, les familles sont devenues «plurielles», tant par leur structure que par les valeurs qu'elles véhiculent. Toutefois, les familles conservent envers leurs membres les mêmes devoirs et les mêmes responsabilités relativement au soutien, à la protection et à l'éducation des enfants, notamment.

Pour plusieurs, la diversité des familles fait d'abord écho aux formes de vie familiale qui ont émergé au cours des dernières décennies, comme entre autres, les familles à parent seul, les familles dans lesquelles, après une rupture, les parents se partagent la garde des enfants ou encore lient leur destinée à un autre conjoint, lequel a parfois lui-même un ou des enfants.

La diversité prend pourtant bien d'autres aspects et fait aussi référence aux cycles que vivent les familles, à leurs situations socio-économiques, à leur taille, à l'âge de leurs membres et aux différences d'ordre linguistique, historique (personnel et de groupe), culturel, ethnique et religieux. La diversité peut emprunter la forme d'un handicap, d'une maladie physique ou mentale. Aussi, elle peut s'incarner dans les personnes vivant physiquement seules mais faisant tout de même partie d'une famille, comme les personnes âgées et les jeunes adultes. Ou encore, une quasi-famille peut spontanément se former à partir des liens établis entre les personnes d'un même entourage (voisins, amis, collègues de travail), lorsqu'ils sont significatifs pour ceux et celles qui les vivent. La grande diversité des profils régionaux marque également la population québécoise.

La multiplicité des configurations familiales représente un grand défi pour les intervenants. Ces derniers sont devant la nécessité de mieux connaître les traits particuliers de leur clientèle, en tenir compte, adapter leur pratique, questionner leurs schèmes de référence et faire montre de tolérance. Ils sont attentifs tout particulièrement aux familles qui vivent un cumul des facteurs de diversité, comme cela peut être le cas, par exemple, d'un parent seul et démuni sur le plan financier dont l'enfant est handicapé. Pour certains, la diversité a pour conséquence le rejet social et l'isolement, ingrédients qui, au quotidien et à la longue, peuvent rendre vulnérable. On le constate, ce critère ne peut véritablement se vivre sans le respect des dimensions diversifiées des familles et sans une volonté réelle de concrétiser l'égalité des chances pour tous.

Dans le cadre d'une activité prévue au programme de première année, Amélie, 6 ans, refuse catégoriquement de fabriquer un cadeau pour la fête des pères; la mère, mise au courant par l'enseignante, explique à cette dernière que l'enfant a été témoin d'actes de violence de la part de son père, qu'elle n'a d'ailleurs pas revu depuis un an. Cet événement fait prendre conscience au professeur que d'autres enfants de sa classe n'ont aucun contact avec un de leurs parents. Après discussion avec ses collègues, il est convenu de consulter la psychologue de l'école au sujet des attitudes à prendre lorsqu'il y a une telle brisure de lien avec un des parents.

Dans une garderie, tout un émoi est causé par le fait que M. Duval, qui vient de se voir retirer la garde légale de son enfant, soit venu le chercher à la fin d'une journée. À cette occasion, les éducatrices témoignent aussi du fait que, comme la garde de plusieurs enfants est partagée entre les parents, elles ne sont pas toujours mises au courant du calendrier de garde des enfants. Elles considèrent que cette situation constitue un stress qui nuit à leur disponibilité aux enfants; de plus, elles disent avoir une certaine difficulté à établir une relation continue avec les parents qui pratiquent ce type de garde. La directrice sensibilise les parents à cette question et leur demande d'informer les éducatrices des décisions judiciaires concernant les enfants et de l'identité des personnes qui viennent cueillir les enfants en fin de journée; elle tente aussi de trouver avec eux une solution relativement au suivi dont chaque enfant doit bénéficier.

Mme Côté, directrice d'une école primaire de village, qui reçoit dans ses rangs les enfants de la communauté autochtone voisine, constate qu'au printemps et à l'automne de chaque année, plusieurs d'entre eux suivent leurs parents à la chasse durant une à deux semaines. Les activités pédagogiques en sont évidemment perturbées. Cette année, une entente est intervenue entre l'ensemble des parents, la direction et les enseignants à l'effet que, au printemps tout au moins, la semaine de relâche prévue au calendrier de la commission scolaire corresponde avec le «Goose Break».

Les parents de quatre enfants d'une classe de troisième année d'une école primaire, adeptes des Témoins de Jéhovah, exigent de l'enseignante qu'elle exclue leurs enfants des festivités telles la fête de Noël, de Pâques et les anniversaires. Sensibilisée par cette dernière à cette situation, la direction de l'école convoque les parents des enfants concernés ainsi que le comité d'école afin de trouver une solution qui convienne aux différentes parties.

Une enseignante d'une commission scolaire est affectée à l'organisation de séances d'information dans le cadre d'un programme d'intégration des familles immigrantes. Les parents de la petite Pheap, arrivés du Cambodge il y a six mois, ont pu en bénéficier. Il se sont ainsi familiarisés avec le système scolaire québécois, ses pratiques, ses exigences et ses disponibilités vis-à-vis des devoirs, des leçons, des visites de parents, des bulletins, des services de garde et des autres services éducatifs.

BEST COPY AVAILABLE

CRITÈRE 6 : Donner la priorité aux familles les plus vulnérables, soit celles dont les besoins physiques, psychologiques, sociaux et économiques sont les plus grands

Les familles ont besoin d'être aidées dans leurs nombreuses fonctions auprès des enfants. En ce sens, la société doit être solidaire de tous les parents. Cela n'empêche pas l'application de ce critère qui appelle à une mobilisation certaine envers les familles qui ont les plus grands besoins, qu'ils soient d'ordre physique, psychologique ou autre. Des actions curatives et urgentes seront toujours nécessaires et justifiées. Mais la très grande vulnérabilité de certaines familles ne doit pas faire oublier, même et surtout pour elles, les bienfaits de la prévention. Les intervenants et les intervenantes doivent, en effet, leur proposer des actions de cette nature afin justement d'éviter que des situations ne s'aggravent encore plus. Cette contribution est alors plus subtile et plus délicate mais non moins essentielle. Elle représente souvent la seule façon de briser le cercle vicieux qui entretient en permanence les problèmes.

Qu'elle soit chronique ou circonstancielle, la vulnérabilité des familles est engendrée par la multiplicité, la complexité et la sévérité de leurs difficultés. Elle est parfois même entretenue par le manque de soutien du milieu. La plupart de ceux et celles qui œuvrent auprès de cette clientèle pourront toujours se rappeler les aspects dynamisants des critères évoqués précédemment, notamment ceux qui invitent à soutenir et compléter l'effort des familles, à prendre en compte leurs forces et à les considérer comme des partenaires. Aussi, ils sauront être vigilants en jaugeant l'ascendant qu'ils peuvent détenir sur les personnes à qui ils viennent en aide, notamment en évitant d'imposer leurs valeurs et en adoptant une attitude non directive. Faire prendre conscience aux personnes

de leur potentiel, si ténu soit-il, peut s'avérer nettement positif.

Marie-Christine, 16 ans, accouche d'un bébé de petit poids. L'infirmière remarque que la seule personne qui lui rend visite est un jeune homme du même âge qui semble dépassé par les événements. Elle informe les responsables du programme mère-enfant du CLSC du territoire de la mère et donne à celle-ci des références à d'autres ressources.

Une intervenante bénévole d'un organisme s'occupant de familles monoparentales reçoit une demande de Mme Lévesque, une mère seule, en instance de divorce, occupant un emploi de secrétaire. Celle-ci doit subir une opération majeure, nécessitant une longue convalescence : il faut assurer aux deux enfants âgés de 5 et 7 ans, le transport à l'école et à la garderie, une garde à la maison à partir de 15 h 30 ainsi que tous leurs autres besoins durant cette période. Ensemble, elles évaluent les ressources disponibles. Le salaire de cette dame ne lui permet pas de défrayer de tels services. Elle ne peut pas compter, même momentanément, sur l'aide du père des enfants, puisque celui-ci présente régulièrement des épisodes psychotiques. Elle ne peut non plus espérer de l'aide venant de sa famille qui habite hors du pays. Des amis prendront charge des enfants les fins de semaines. Le CLSC est alors sollicité et il accorde une aide domestique et de gardiennage 6 heures par semaine. Pour compléter l'apport de cet établissement, des personnes bénévoles de l'association des familles monoparentales assureront la garde des enfants.

CHAPITRE III : DES CONDITIONS PRÉALABLES À LA PRATIQUE DE L'APPROCHE FAMILIALE

Le chapitre précédent, en décrivant les critères et en les illustrant d'exemples tirés du quotidien des bénévoles et des professionnels, concrétise le fait de prendre en compte l'ensemble de la famille. Agir dans une perspective familiale convient à la grande majorité des personnes. Au lieu de considérer uniquement les personnes dans leur individualité, il s'agit de développer le réflexe de penser famille et d'envisager la dynamique familiale dans laquelle chacun se trouve.

Tout individu est un acteur dans sa famille, il y tient un rôle de protagoniste, plus ou moins accentué, plus ou moins actif, plus ou moins réceptif. C'est ce que l'on est invité à considérer quand on côtoie, dirige, reçoit, aide ou supervise quelqu'un. Alors, toute action empathique, compréhensive, inspirée de l'approche familiale est productive et bienfaisante. Cette action minimale concerne tout le monde : de l'enseignant à l'agent de pastorale, du propriétaire de l'entreprise qui engage des adolescents, au voisin qui jette un œil attentif sur les déplacements des enfants, en passant par le conducteur d'autobus long-trajet à qui on signale la présence d'un enfant. On attend, par ailleurs, davantage des intervenants et des intervenantes qui travaillent comme bénévoles ou employés dans les organismes communautaires et institutionnels.

C'est pourquoi, nous abordons maintenant une revue des conditions préalables à la pratique de l'approche familiale, qui devraient minimalement constituer l'environnement personnel et de travail de ceux et celles qui œuvrent auprès des familles. Ces conditions sont indispensables à une action adaptée et durable, mais

leur application ne dépend pas entièrement des intervenants. En effet, leur actualisation, pour un certain nombre tout au moins, est tributaire du contexte de travail, de la culture organisationnelle, du mandat, de la tradition et des ressources des établissements et des organismes concernés. Seule une volonté conjuguée des intervenants, du personnel d'encadrement et des gestionnaires de haut niveau peut créer une conjoncture favorable à la pratique de l'approche familiale.

A) Connaître et valoriser l'approche familiale

Pour les bénévoles et les professionnels qui désirent pratiquer l'approche familiale, il est essentiel de bien la connaître et de l'intégrer personnellement, ce qui ne peut véritablement venir que de l'expérience. Tabler sur cette approche, c'est croire dans les forces de la famille qui soutient l'un des siens, même dans des milieux qui, au premier abord, semblent offrir un potentiel plutôt réduit et même négatif en cette matière. Les intervenants et les intervenantes perspicaces et d'expérience sauront identifier tout aspect positif sur lequel eux-mêmes et la famille pourront miser.

Ils doivent aussi se donner les moyens de connaître cette approche. Pour cela, il n'est pas nécessaire d'avoir bénéficié d'une longue formation et d'être spécialiste en la matière. Certes, certains programmes académiques et de formation continue prédisposent à utiliser l'approche familiale ou facilitent sa compréhension. Le milieu communautaire offre aussi à l'occasion des séances d'initiation à ce modèle à l'intention des personnes qui dispensent des services directement à la population, afin qu'elles puissent ensuite l'utiliser dans l'action.

Des membres d'une association professionnelle identifient, au cours de leur pratique, des difficultés liées à l'intervention auprès des familles; d'autres sentent le besoin de se ressourcer. À l'occasion de leur rencontre annuelle, une formation d'une journée sur les principes de base de l'approche familiale leur est offerte.

Une équipe de pastorale familiale a adapté le *Guide Penser et Agir famille* à leurs activités spécifiques au sein de l'Église, pour davantage tenir compte des nouvelles réalités familiales, notamment de celles qui touchent le type d'union des parents, la monoparentalité, l'implication des parents dans la préparation aux sacrements ...

Un centre de réadaptation de jeunes et un organisme communautaire accueillent la même clientèle mais à des étapes différentes de leur développement. Les gestionnaires du centre invitent les responsables et les intervenants de l'organisme à assister, sans frais, à une formation de deux jours relative à l'approche familiale.

B) Prendre conscience de sa conception personnelle de la famille et la questionner

« (...) Qu'on le veuille ou non,
notre objectivité professionnelle sera
toujours teintée du bilan nécessairement mitigé
que nous faisons de notre vie familiale,
bilan où la famille que nous avons eue
n'équivaut jamais parfaitement à celle
que nous aurions aimé avoir :
c'est vrai des enfants que nous avons été,
ce l'est peut-être davantage
des parents que nous sommes.»[10]

Les personnes qui œuvrent auprès des familles feront preuve de vigilance en ce qui a trait aux impacts que peut avoir, consciemment ou non, leur vécu familial personnel sur leurs actes professionnels. Il est en effet impossible de faire abstraction de sa propre expérience familiale passée et présente, heureuse ou malheureuse. Leur «objectivité» est souvent mise à l'épreuve; c'est pourquoi tous les intervenants doivent veiller à ce que leurs gestes et leurs paroles ne portent pas, dans la mesure du possible, de biais ni de préjugés pouvant bloquer leur portée ou leur efficacité. L'histoire familiale est toujours chargée des valeurs, des émotions, des joies et des drames que chacun vit ou a vécus. Que la vie de famille soit riche ou pauvre en événements, que l'arbre généalogique ploie ou non sous le nombre des ascendants et des descendants, les origines familiales sont indélébiles.

Aussi, le fait d'exercer une profession spécifique, d'œuvrer dans un organisme représentant les intérêts d'un groupe particulier ou encore de militer dans un mouvement qui défend une idéologie propre, peut avoir, tout autant que les expériences personnelles

BEST COPY AVAILABLE

familiales, une influence sur la façon dont on conçoit la famille. Cet état de chose peut être généré par la formation reçue dans sa profession ou son groupe; il peut être augmenté par une trop grande exposition à une clientèle particulière ou encore à des problèmes spécifiques pour lesquels les solutions apparaissent complexes. Aussi, les intervenants et les intervenantes se garderont de s'enfermer dans ce qu'on pourrait appeler «un halo professionnel ou organisationnel» qui fait en sorte que les gens et les situations rencontrés sont exclusivement analysés à travers une grille découlant d'une formation académique spécialisée, d'une pratique spécifique, d'une application rigide des actes professionnels ou encore d'une idéologie particulière.

Pour s'écarter de ces pièges, les bénévoles et les professionnels qui vivent ce type d'expérience, surtout sur une longue période, ont la responsabilité d'évaluer régulièrement leurs actions, de même que leurs attitudes et leurs comportements. Un tel questionnement, en rapport avec leur conception de la famille, fera la preuve de leur ouverture d'esprit. Ils éviteront ainsi de se constituer une vision partielle de la réalité, formée ou déformée par leurs propres lacunes, leurs émotions non assumées, leurs frustrations ou encore de se forger une image idyllique de la famille exempte de contraintes et de problèmes de tous ordres. A cet égard, le travail en équipe ainsi que les supervisions effectuées par des pairs ou d'autres professionnels peuvent apporter un soutien appréciable permettant d'ajuster des attitudes et des comportements émotivement chargés et potentiellement nuisibles dans une intervention.

Patricia, une psycho-éducatrice de centre de réadaptation pour jeunes, a grandi avec une mère seule. Elle est elle-même parent unique de deux enfants de moins de dix ans. Dans ses interventions auprès de ses clients, elle sait qu'elle ne doit pas se projeter dans leurs situations personnelles; elle veillera donc à ne pas exclure, dans la mesure du possible, les pères des jeunes qu'elle encadre.

Michel, un travailleur social de 19 ans de carrière, est depuis quelque temps pessimiste relativement à sa clientèle. Cet état d'âme se transpose dans ses interventions auprès des familles. Une jeune mère a même demandé d'être référée à un autre professionnel, trouvant qu'il ne l'aidait pas. Ses collègues et son patron ne sont pas sans s'apercevoir de la situation. Ce dernier lui conseille de recourir au programme d'aide aux employés disponibles dans leur organisation.

Depuis 12 ans, Marcelle, une enseignante de maternelle «quatre ans», est assignée à une école d'un quartier défavorisé; depuis quelque temps, elle est complètement désillusionnée relativement à la compétence parentale, à force de voir tant d'enfants démunis sur le plan cognitif à cet âge. La directrice de l'école ayant constaté son malaise, lui conseille des lectures appropriées et lui offre d'en discuter avec elle ultérieurement.

Jean-Marc enseigne à l'école secondaire; il est marié depuis 10 ans avec une femme qu'il aime, bien que leur union n'ait pas été sans ajustements. Ils ont deux enfants qui font leur fierté. Dans ses cours, dans le salon des professeurs ainsi qu'à chaque fois qu'il en a l'occasion, il exprime avec force et sans nuance des idées rigides et tranchantes sur les situations familiales d'aujourd'hui. Par exemple, il conçoit difficilement que des couples avec enfants ne soient pas mariés; il juge ceux qui se séparent ou divorcent et fustige ceux qui recomposent une famille. Il critique aussi certains parents de ses élèves ou leur attribue des torts injustifiés. La direction de l'école est sensibilisée au comportement du professeur, lequel contribue à créer un climat peu propice à la communication. Elle rencontre Jean-Marc et l'invite à réfléchir aux impacts que peuvent avoir ses paroles, car plusieurs, adultes comme jeunes, se sentent jugés. Une série de conférences portant sur les «réalités nouvelles des familles» est organisée à l'intention du personnel, des étudiants et des parents.

C) Détenir un mandat ...

1. ... de la personne aidée

Que les services soient dispensés par le secteur public, privé ou communautaire, il est essentiel d'établir un mandat clair. La latitude à l'égard du choix de l'approche la plus adéquate, individuelle ou plus globale, est en quelque sorte partagée entre la personne aidée et la personne aidante dans le but d'évaluer les bienfaits et les conséquences de choisir une démarche plutôt qu'une autre. Il peut même arriver qu'une personne ait besoin momentanément de thérapie individuelle préalablement à une intervention s'étendant à l'ensemble de sa famille. Il s'agira pour l'intervenant de négocier, à chacune des étapes, une entente précise entre lui et chacune des personnes rencontrées.

Madeleine vit une dépression et sent le besoin d'évaluer sa vie personnelle. Après quelques mois de séances individuelles, sa thérapeute lui propose de rencontrer toute la famille. Mais elle refuse, pour l'instant, ne se sentant pas prête à engager les membres de sa famille dans sa démarche.

2. ... des autres membres de la famille

Pour réaliser une intervention fondée sur l'approche familiale, l'accord, l'acceptation et la collaboration des autres membres de la famille sont essentiels, même de manière partielle ou mitigée. Par ailleurs, ceux-ci sont souvent placés devant des faits accomplis, lorsque, par exemple pour un des leurs, une thérapie est déjà amorcée ou encore lorsqu'une maladie ou une blessure survient et requiert, soudainement, une aide précise. Il arrive qu'ils soient engagés dans un processus malgré eux, au début tout au moins.

Le mandat proposé doit être explicite pour qu'ils puissent y adhérer en toute connaissance de cause et en toute liberté. Les raisons ayant mené à telle ou telle action doivent être expliquées et comprises de ceux dont on réclame aide et appui. Certains pourront manifester de la réticence, voire de l'hostilité à fournir des ressources ou des services ou même seulement une approbation. Parfois, l'intervenant formulera lui-même un mandat et le proposera aux personnes concernées. Dans ces cas, il veillera à ne rien précipiter ni rien brusquer. Le client, comme les autres personnes qui composent la famille, peuvent être amenés graduellement et progressivement à ce type d'approche globale. Ils n'en seront peut-être que plus motivés à s'y engager par la suite.

Isabelle, 13 ans, présente des problèmes de comportement inquiétants tant à l'école qu'à la maison. Sa mère entreprend des démarches pour que la jeune fille rencontre un psychologue; après quelques semaines, en accord avec la jeune fille, ce dernier explique à la mère la nécessité qu'elle-même et son nouveau conjoint participent à la démarche entreprise.

3. ... de l'employeur ou de l'organisme

Comme il en a été question précédemment, le praticien ou la praticienne en cabinet privé a la responsabilité de clarifier avec son client un certain nombre d'aspects, dont notamment, celui de décider si la base de l'intervention sera individuelle ou globale, avant que ne débute véritablement les entrevues. Lorsque l'intervenant est à l'emploi d'un organisme public, para-public ou communautaire, il doit non seulement s'entendre avec la personne aidée, mais il doit aussi obtenir de manière explicite, de son employeur ou de la direction de l'organisme, un mandat clair sur le type de pratique souhaité. Les chartes constitutives renseignent parfois sur le mandat et sur les règles de pratique d'un établissement ou d'un organisme. Par exemple, il est prévisible qu'un organisme voué aux intérêts des familles préconise une approche qui prenne en compte toutes les composantes de la famille. Aussi, ne pourrait-on pas songer qu'un jour, dans les documents officiels de l'État, des établissements ou des organismes publics, privés et communautaires, on reconnaisse formellement l'importance de *penser et agir famille* et qu'on encourage les employés et les bénévoles à le pratiquer?

Les gestionnaires qui choisissent de favoriser l'approche familiale doivent réaliser les impacts que cela suppose, en ce qui a trait notamment aux ressources requises et au temps à consacrer à chaque client et aux membres de sa famille. Par exemple, pour une situation donnée où un intervenant, en accord avec son patron, choisit la perspective familiale, il apparaîtrait normal que les critères utilisés lors de son évaluation professionnelle en tiennent compte.

Une psychologue est affectée au bureau des ressources humaines d'une grande firme. Après quelques mois de pratique, elle constate que 80% des personnes rencontrées manifestent des difficultés reliées à leur vie familiale. C'est pourquoi elle propose des rencontres avec les conjoints et parfois avec les enfants. Ses patrons s'étonnent que sa liste d'attente s'allonge de semaine en semaine. La pression est de plus en plus forte pour cette professionnelle, si bien qu'elle demande une réévaluation de sa tâche compte tenu des besoins spécifiques de sa clientèle qui réclame, pour la plupart, une approche dans laquelle toute la famille est impliquée.

D) Disposer de suffisamment de temps

Il est évident que travailler dans une perspective familiale demande une organisation différente du travail et du temps qui y est consacré : les démarches, les entrevues, de même que les contacts téléphoniques sont susceptibles d'êtres multipliés et de durer plus longtemps, au début tout au moins. Toutefois, les intervenants s'entendent généralement pour affirmer qu'adopter cette façon de *penser et d'agir* rend les actions plus efficaces et plus efficientes.

Certaines personnes peuvent résister au fait d'inscrire leurs actions bénévoles et professionnelles dans le sillon de l'approche familiale, craignant d'alourdir une tâche déjà affectée par les compressions budgétaires actuelles. Plusieurs intervenants déplorent, en effet, avoir à peine le temps d'assumer le nombre croissant de dossiers qu'on leur confie. Considérer les autres membres de la famille semble pour eux irréaliste. Notamment dans le réseau de la santé et des services

sociaux, on assiste présentement à une réduction du personnel, à des fermetures et des fusions d'établissements, à une augmentation et une aggravation des problèmes sociaux qui créent un climat d'incertitude dans le personnel autant que dans la population. La lourdeur des tâches administratives, tel que tenir des dossiers, rédiger des rapports, remplir des formulaires et témoigner en cour, grève le temps dévolu aux personnes aidées et, par conséquent, aux autres membres de la famille. D'autres, comme les dirigeants d'organismes communautaires et familiaux, consacrent un temps précieux à la recherche de financement (demande de subvention, campagne de levée de fonds), ce qui diminue d'autant la disponibilité pour les personnes et les familles dans le besoin. Pour ces différents milieux, l'approche familiale ne pourrait-elle pas plutôt contribuer à minimiser les inconvénients du présent contexte économique?

Jérôme a vécu 10 ans en milieu psychiatrique fermé. Sans autre préparation à la vie extérieure, il est recueilli à sa sortie par sa sœur cadette qui lui dispense les soins et les services comme s'il était hospitalisé. Celle-ci s'est vite épuisée à la tâche, n'ayant reçu ni aide ni répit. Une travailleuse sociale, nouvellement chargée de ce bénéficiaire, placera Jérôme momentanément en famille d'accueil, dont les responsables prendront le temps de lui faire faire certains apprentissages, comme entre autres, utiliser les transports en commun, s'acheter des vêtements, faire l'épicerie et s'intégrer à un atelier de travail. À son retour au domicile de sa sœur, celle-ci renforcera les habiletés acquises, donnant ainsi suite à une formation d'aidante naturelle qu'elle a reçue récemment. Plus confiant en lui-même, Jérôme progresse régulièrement et peut maintenant à son tour rendre des services à son entourage.

E) Disposer de conditions matérielles propices

Autant une installation matérielle adéquate peut favoriser une intervention, autant des lacunes à cet égard peuvent compromettre et même empêcher une action qui intègre les membres d'une même famille. Les personnes en autorité, sensibilisées à ces besoins, doivent de concert avec les intervenants, aménager des lieux, installer des équipements, créer en somme, un environnement propice aux familles. Il peut s'agir, entre autres, d'un local suffisamment grand, propre, insonorisé pour assurer l'expression et la confidentialité des membres des familles aidées, d'un espace aménagé en garderie à l'accueil d'un établissement, de documentation disponible aux endroits propices. Les compressions budgétaires actuelles demandent, à ce chapitre comme à bien d'autres, de l'imagination et de la créativité.

Les professionnels d'un CLSC s'entendent avec la direction pour aménager et se partager un local qui leur permet de recevoir plusieurs membres d'une famille.

Des chiropraticiens aménagent dans leur clinique un local «jeux et lecture» pour les enfants afin que les parents reçoivent leurs soins en toute quiétude.

Les administrateurs d'un centre hospitalier votent une résolution à l'effet de rendre disponibles suffisamment de chambres privées pour les mourants et leur famille.

F) Faire diligence et se rendre accessible

Ces deux conditions sont apparentées par certains aspects et elles rappellent que l'approche familiale réclame des efforts de la part des intervenants. Elles sont toutes deux tributaires du volume de travail réaliste et raisonnable qu'ils se voient confier ou qu'ils acceptent. Ils doivent donc veiller à ne pas être surchargés, ce qui ne serait qu'à leur détriment et à celui des personnes aidées. Réussir l'application de l'approche familiale dans le quotidien dépend, pour une bonne part, du cadre de travail des bénévoles et des professionnels tout aussi bien que de leurs conditions de travail comme l'autonomie, les contrôles, les horaires, les ressources, les déplacements et une relative marge de manœuvre.

En général, la diligence ne peut être la même lorsqu'un seul individu est en cause que lorsque toute une famille est engagée dans un processus; dans ce cas, comme les acteurs sont plus nombreux, il peut parfois sembler que la situation évolue plus lentement et que les progrès prennent plus de temps à se manifester. Par ailleurs, les actions posées ont plus de chances d'être durables et profitables. Les personnes qui demandent de l'aide comme celles qui sont en autorité doivent tenir compte de ce fait. Aussi, il est difficile de juger cette exigence de l'extérieur. Le client et l'intervenant sont les plus en mesure de savoir s'il y a eu négligence ou si le service n'a pas été donné dans des délais raisonnables. La complexité de certaines situations, la lourdeur administrative et parfois le manque de ressources peuvent contribuer à allonger des délais dans la résolution d'un problème donné sans toutefois que le bénévole ou le professionnel soit mis en cause.

Quant à l'accessibilité, elle peut se traduire de plusieurs façons. Dans certaines circonstances et pour certains clients, les intervenants doivent accepter de se déplacer ou d'offrir des disponibilités en fin de journée et même en soirée. Elle est aussi liée à la qualité de leur communication, comme le fait d'employer un langage simple. Le ton utilisé, la communication non verbale peuvent être déterminants dans les relations entre les personnes. L'essentiel est d'adopter une attitude accueillante, évitant ainsi de créer des barrières qui amenuiseraient l'impact des actions posées. Se rendre disponible signifie également donner les services là où les gens habitent, question importante au Québec vu l'étendue du territoire.

Bernard, le directeur d'une école primaire, reçoit en juin, de la part de plusieurs parents, une demande de services de garde à l'école. À prime abord, il craint ne pas disposer de ressources pour organiser ce projet. Après consultation et réflexion, il décide d'aller de l'avant. Assisté d'une équipe de parents bénévoles, il promet aux parents de rendre le service disponible à la rentrée scolaire, confiant que les parents vont contribuer très activement.

Au début de juin, Mariette, psychologue, est chargée d'effectuer une évaluation psychosociale dans un dossier contesté de garde d'enfants. Elle accepte de produire son rapport à l'intérieur de quinze jours car les enfants séjourneront durant l'été à l'étranger.

BEST COPY AVAILABLE

André, un responsable de foyers de groupe relevant d'un Centre Jeunesse, constate avoir difficilement accès aux parents des jeunes qu'il supervise, plusieurs étant occupés durant la journée. Il discute de la question avec ses collègues des autres établissements. Ils s'entendent pour se rendre disponibles chacun quelques soirées par mois pour effectuer des rencontres familiales.

G) Respecter la confidentialité

Les chartes, le code des professions, les codes de déontologie ont contribué à ériger le respect de la confidentialité en principe absolu. Celui-ci se traduit dans le quotidien comme une exigence de base pour les intervenants, bénévoles ou rémunérés, pratiquant une approche individuelle ou familiale. Dans l'un ou l'autre des contextes, les bénéficiaires doivent pouvoir établir des liens en toute confiance.

Lorsque l'on intervient dans une perspective familiale, le cadre rigide de la confidentialité ne doit pas nuire à la mobilisation de ressources familiales et communautaires susceptibles d'aider des gens dans le besoin ni servir de prétexte à l'inaction. Pour éviter des interprétations restreintes, lever les ambiguïtés et désamorcer des situations difficiles, les personnes confrontées à ces questions délicates à propos de la confidentialité et au secret professionnel ont toujours le loisir de demander de manière explicite l'accord du client et des membres de la famille relativement à la nécessité de partager, à l'occasion, certains renseignements, notamment avec les autres membres de la famille et avec d'autres bénévoles et professionnels lorsque l'approche familiale est adoptée.

Guy, 22 ans, est suivi par un psychologue. Il confie à son père son projet de mettre fin à ses jours. Ce dernier, paniqué, informe le professionnel de la situation. Celui-ci conseille au père certaines actions à poser dans l'immédiat et demeure en contact avec lui pour le soutenir durant cette crise. Éventuellement, Guy sera informé de cette démarche.

Charles a un fils de 18 ans inscrit au Cégep; il s'inquiète de son oisiveté et de certains changements de comportement. Après s'être buté au mutisme de son fils, il demande au registraire du collège de consulter son dossier académique, sans succès. Le père s'adresse alors au directeur général qui accepte de considérer la situation afin que l'étudiant puisse recevoir l'aide dont il a besoin, s'il y a lieu.

H) Savoir s'entourer

Pratiquer l'approche familiale est exigeant. Des habitudes, voire des précautions que les bénévoles et les professionnels ont avantage à prendre, sont à l'effet de favoriser le travail d'équipe de même que la supervision entre pairs ou avec des professionnels d'autres disciplines qui s'y adonnent. Avoir recours à un réseau de collègues qui peut être consulté facilement et rapidement représente une grande richesse et évite l'isolement. Les intervenants profiteront de séances de formation offertes par les universités ou les corporations professionnelles ou encore par leur milieu de travail. Le réseau de la recherche en matière familiale, en plein développement actuellement au Québec, offre également aux personnes intéressées

l'occasion de connaître les principales tendances et les données à jour pour être davantage en mesure de bien servir les familles.

Louis, un thérapeute conjugal et familial, vit une rupture douloureuse après avoir été marié 22 ans à la même conjointe. Il sent le besoin d'échanger avec un de ses collègues sur cette question, étant donné qu'il se trouve, pour l'instant, dans une situation semblable à celle de plusieurs de ses clients. Il est conscient que l'action qu'il mène auprès d'eux ne doit pas être influencée par ses difficultés personnelles.

CHAPITRE IV : DES ÉTAPES COMMANDÉES PAR LA PRATIQUE DE L'APPROCHE FAMILIALE

Le précédent chapitre porte sur des éléments qui fondent l'approche familiale : la qualité ainsi que le nombre optimal des conditions mises en place donnent la possibilité, voire la garantie, que l'approche familiale pourra être utilisée. La présente partie a trait aux étapes que commande la pratique de cette approche. Convaincus de ses bienfaits, les intervenants et les intervenantes contribuent personnellement et professionnellement à la concrétisation des conditions de base. Ils sont aussi disposés à franchir un certain nombre d'étapes reliées directement aux personnes qu'ils veulent aider ainsi qu'à leur famille. Ce chapitre confirme, comme le précédent d'ailleurs, que l'approche familiale ne peut être improvisée. Elle présuppose, en effet, une discipline et une rigueur pour ceux et celles qui veulent s'en réclamer. C'est ainsi que la connaissance fine des gens qu'ils accompagnent et celle de leur entourage sont essentielles pour évaluer leurs forces et leurs limites, pour prendre en compte les autres membres de la famille, pour les mobiliser dans une démarche responsable et, enfin, pour renforcer leurs initiatives par une aide directe ou par des références à d'autres personnes et à d'autres ressources.

A) Connaître la situation

Bien connaître les personnes et les familles aidées est d'abord essentiel pour recueillir les principaux éléments de l'histoire du groupe familial observé. Un certain nombre de renseignements permettront de mieux comprendre les comportements et les attitudes et, donc, d'être davantage en mesure d'agir adéquatement auprès des personnes qui requièrent des

services. Une mise à jour régulière de ces données devra s'effectuer, surtout si la famille est accompagnée pendant une longue période.

Dans la mesure du possible, les intervenants :

- identifient le type de famille (biparentale, monoparentale, recomposée, élargie, etc.) et le statut civil, s'il y a lieu;
- reconnaissent le ou les stades de développement de la famille (petite enfance, adolescence, parents âgés, etc.);
- connaissent l'appartenance ethnique, linguistique, culturelle, religieuse, etc.;
- connaissent le statut social et économique, les emplois occupés, le niveau des revenus;
- déterminent les principales fonctions valorisées, négligées ou ignorées par la famille tels que la reproduction, la socialisation, la consommation et le développement des liens affectifs;
- déterminent le problème majeur chez la personne rencontrée ou la famille, qu'il soit relié à une maladie, un handicap, une déviance ou un événement (tel un deuil, une rupture, une recomposition familiale, une perte d'emploi, des séquelles de conditions traumatisantes ou de longues séparations vécues par une famille de réfugiés);
- déterminent la ou les difficultés secondaires vécues par la personne et son entourage;
- identifient la ou les personnes les plus influencées ou concernées par la situation de la personne aidée;

- identifient certains antécédents familiaux (pauvreté, maladie, déménagement, solutions apportées ou échecs répétés vis-à-vis des problèmes familiaux antérieurs);

- toute autre information qui pourrait être pertinente.

Ces données sont consignées dans un dossier que les bénévoles et les professionnels ont la responsabilité de garder confidentiel et dans les meilleures conditions de sécurité.

Certains intervenants se sont familiarisés avec l'emploi des génogrammes qui représentent, à l'aide de symboles, les différents membres de la famille, les liens qu'ils entretiennent les uns envers les autres, l'évolution de ceux-ci et les principaux événements de la vie familiale. La cueillette des informations est donc facilitée par cette méthode qui a l'intérêt de renseigner rapidement, presqu'en un coup d'œil, sur la dynamique existante entre les membres de la famille. Elle a aussi l'avantage de leur éviter de «raconter leur vie» à chaque visite. Des exemples de cette méthode sont décrits dans des ouvrages cités à la fin du document[11].

B) Envisager la dynamique familiale

Une fois le «portrait familial» connu, la dynamique familiale apparaît plus clairement aux intervenants. Les relations, les interrelations entre les différents membres de la famille, qu'elles soient satisfaisantes ou non, fonctionnelles ou non, ont nécessairement une influence sur l'existence de toutes les personnes concernées.

1. Les forces et les limites de la famille

La compréhension, la compassion, l'aide matérielle, physique et même psychique qu'une personne accorde à un autre membre de sa famille (enfant, conjoint, beau-parent ...), peut prendre différentes formes et aussi varier dans le temps. Même malade, blessée, déprimée, une personne a toujours en elle des forces et des ressources. Sa famille également. L'intervenant doit saisir rapidement ce que l'individu aidé et sa famille peuvent assurer en relation avec la situation identifiée. Il est ensuite en mesure de déterminer et de proposer le type et la fréquence des actions qui complèteront l'apport de la famille.

Faire prendre conscience des forces suscite une valorisation de la personne elle-même et de sa famille et donne, ou fait croître, un sentiment de compétence pour le présent comme pour le futur. Il suffit parfois d'un simple geste d'approbation ou d'un commentaire encourageant venant d'une personne étrangère à la famille pour que celle-ci se rende compte de son potentiel; d'où l'importance pour un bénévole ou un professionnel de tenir compte de cet aspect.

Dans certaines situations complexes et délicates, il est plus difficile de mettre en évidence les forces que possèdent un individu et sa famille. Les intervenants doivent être clairvoyants, perspicaces, faire appel à

leur jugement et miser sur l'habileté, la qualité, les aptitudes, la générosité des membres des familles.

Les limites d'une famille concernant l'aide et le soutien qu'elle offre à un de ses membres peuvent être de plusieurs ordres : physique, économique, relationnel et affectif. Elles prennent parfois la forme d'un manque de disponibilité. Aussi, les limites peuvent n'être que partielles en ne se révélant que sur un ou quelques aspects. Par exemple, quelqu'un n'a pas la force physique ou la capacité financière de garder une personne malade, mais il a la capacité de lui apporter beaucoup d'affection et de réconfort. Ou encore, certaines autres personnes n'ont pas la force morale de prendre en charge une personne psychotique, mais sont capables de lui assurer des services spécialisés et du confort matériel.

L'important est que les personnes que l'on incite à donner des soins et des services soient en mesure de le faire, que leurs capacités soient évaluées correctement, et non surestimées, et que les services publics soient capables de compléter et de prendre la relève lorsque cela sera nécessaire. S'il en va autrement, d'autres problèmes pourront surgir comme la négligence, la violence, l'épuisement, la maladie.

Un accompagnement adéquat de la part des intervenants est essentiel, il permet une évaluation régulière des besoins. Ici, comme dans d'autres situations, la prévention doit être présente. Un répit ou un service adapté accordé à une personne aidante fait souvent la différence entre la continuité du service et le placement définitif d'une personne aimée.

La prise en compte des forces et des limites des familles est toujours pertinente et doit constamment faire l'objet d'une grande considération de la part de ceux qui ont l'intérêt des familles à cœur.

Actuellement, elle est remise à l'avant-scène avec le virage ambulatoire qui s'effectue dans le réseau de la santé et des services sociaux. Pour l'instant, la population n'est pas suffisamment informée et cela a pour conséquence de l'inquiéter. La plupart des familles du Québec craignent une réorganisation précipitée des services dans ce domaine due aux compressions budgétaires. Elles appréhendent notamment d'en subir les inconvénients relativement à la continuité des soins et à la surcharge des personnes qui assumeront ce que les services publics délaissent ou «redéploient» autrement.

Roger, un père dont le fils est dans le coma depuis plusieurs mois, est encouragé à poursuivre ses visites quotidiennes par une infirmière. Par la même occasion, elle l'incite à lui parler et à le toucher, en lui expliquant l'importance de ses gestes.

Michel, 11 ans, présente un réel talent dans la pratique de l'escrime. Son entraîneur croit qu'il pourrait participer à des compétitions nationales et internationales dans un proche avenir. Constatant que les moyens financiers de la famille sont très limités, il informe les parents de programmes de subvention disponibles afin que leur fils poursuive ses activités dans ce sport; avec les parents, il fait lui-même quelques démarches en ce sens.

Mme Tremblay est hospitalisée à la suite d'un accident cérébro-vasculaire, la laissant hémiplégique. À la fin de son séjour à l'hôpital, son époux, un retraité de 60 ans, la ramène à domicile, sans avoir été informé des services disponibles. Après quelques mois, il présente des problèmes cardiaques. Il est stressé par la situation de sa conjointe et s'est physiquement épuisé à en prendre soin. Après une évaluation des besoins par une travailleuse sociale, le couple est hébergé dans un immeuble où des services professionnels et domestiques sont disponibles, allégeant la prise en charge de l'épouse. Ils pourront tous deux recevoir la visite régulière de l'infirmière du service de maintien à domicile du CLSC voisin.

Marielle et Jean, dans la jeune cinquantaine, encore actifs sur le marché du travail, habitent avec leurs trois fils étudiants âgés de 26, 22 et 21 ans ainsi qu'avec les parents de Jean qui, tous deux, ont eu des problèmes de santé au cours de la dernière année. Jean est souvent absent de la maison pour son travail. Marielle s'informe auprès d'un professionnel du CLSC afin de connaître les services disponibles advenant la détérioration de l'état de santé de ses beaux-parents. L'organisme offre d'évaluer régulièrement leurs besoins.

2. Les réactions des membres de la famille

Les réactions des membres de la famille doivent être considérées dans la dynamique familiale autant que les forces et les limites. C'est pourquoi, quand une action est posée envers un des leurs ou lorsqu'ils y

sont directement engagés, d'une manière ou l'autre, on doit se préoccuper de savoir s'ils en sont affectés, s'ils l'approuvent, l'encouragent. Des réactions positives donnent aux intervenants un soutien inestimable dans la poursuite des actions effectuées à l'égard d'une personne : l'entourage peut accompagner, rassurer, rappeler un rendez-vous, répéter une explication. Ils s'en serviront alors comme levier.

Par contre, des réactions négatives peuvent saboter, sinon annihiler, les actions entreprises pour et avec la personne aidée : certains membres de la famille peuvent nier, refuser et même fuir une situation; d'autres peuvent devenir agressifs ou se sentir anxieux ou honteux. Il est essentiel que les personnes en situation de prodiguer de l'aide considèrent les autres membres de la famille comme des alliés; ils protègeront ainsi les effets bénéfiques de leur propre intervention et les progrès accomplis.

À ce propos, comme le rapporte M^me^ Fabie Duhamel[12], plusieurs études dans des sphères d'activités différentes prouvent qu'il y a des rapports évidents entre le soutien conjugal et familial et le niveau de succès d'une action, d'une thérapie, d'un traitement.

Après bien des efforts pour contrôler son problème d'alcoolisme, Michel s'inscrit à un programme de désintoxication. Son épouse n'a aucune confiance en cette démarche. Elle lui en fait part à la moindre occasion, allant même jusqu'à la ridiculiser. Comme la motivation de Michel semble baisser après quelques semaines, le responsable du programme lui offre de rencontrer, en sa présence, son épouse afin de lui faire comprendre que son mari a besoin d'aide et d'encouragement.

C) Prendre en compte les autres membres de la famiile

La discussion relative aux réactions de la famille à une intervention de l'extérieur nous a déjà mis en piste sur l'importance et la pertinence de se préoccuper de l'existence et de l'influence des autres membres de la famille. Voilà ici un aspect très apparenté à l'approche familiale : l'intervenant accepte non seulement d'accompagner un individu dans le but de lui apporter un soutien, mais il se donne aussi le mandat d'intégrer à son action les autres personnes de sa famille qui interagissent avec lui. Écarter, négliger ou nier cette dimension revient à réaliser une intervention individuelle. Un grand respect envers chacun des membres de la famille de la personne aidée doit animer les bénévoles et les professionnels qui veulent appliquer cette approche exigeante, respect qui se manifeste dans les grandes et dans les petites choses comme bien les écouter, les informer, leur fournir des explications et les consulter.

Karine, 5 ans, accompagne sa mère lorsque celle-ci agresse une personne dans un endroit public. En pleine décompensation psychotique, la mère est amenée à l'urgence par la police et sera hospitalisée. Le psychiatre traitant réfère alors l'enfant au travailleur social. Celui-ci, assisté d'une équipe multidisciplinaire, posera à l'égard de l'enfant une série de gestes allant de l'évaluation des mesures substitutives pour sa garde et ses autres besoins à la référence à des services spécialisés (s'il y a lieu), y compris une entrevue au cours de laquelle lui sera expliquée la maladie de sa mère, en tenant compte de son âge. Ainsi, la cohésion familiale pourra être maintenue, la responsabilisation parentale encouragée et ce, malgré la maladie de la mère.

1. Par l'écoute

Il est essentiel que l'intervenant adopte une attitude empathique, basée sur une ouverture aux valeurs et aux opinions de la personne aidée, même s'il ne les partage pas toujours. Si cette dernière a l'assurance que son interlocuteur comprend véritablement sa réalité, elle pourra alors lui faire confiance, ce qui facilitera les échanges ultérieurs et fera mieux accepter un conseil ou un commentaire dans le but de redresser une situation ou d'améliorer un aspect quelconque de sa vie.

Gérard, 38 ans, schizophrène, partage un modeste logement avec sa mère septuagénaire. Ils bénéficient des services d'entretien ménager deux avant-midi par semaine. Tout en effectuant son travail, l'aide domestique trouve important de faire parler la vieille dame, sachant qu'elle est très anxieuse face à l'état de santé de son fils et qu'elle peut difficilement échanger avec lui.

2. Par l'information et les explications

Prendre en compte les autres personnes de la famille passe aussi par l'obligation d'informer et de fournir les explications requises par l'état ou par la situation vécue des gens. Quant au fait d'informer, il peut parfois s'agir de dire la vérité, tant à son client qu'à sa famille ou de les amener à prendre conscience d'un problème et de ses conséquences. Il peut aussi s'agir de faire connaître les signes précurseurs d'une maladie, les effets secondaires d'une médication, les

changements prévisibles à la suite d'un événement, les services disponibles ou encore la nature et les impacts possibles de l'intervention du bénévole ou du professionnel. Ainsi, plus au fait, la famille pourra mieux comprendre la nécessité d'un engagement plus soutenu ou d'une réorganisation de son fonctionnement.

S'occuper de toute la famille nécessite d'expliquer une situation nouvelle et complexe, comme par exemple, lors de l'annonce d'un handicap, d'une maladie ou lors d'un placement d'un jeune en centre d'accueil. Il peut s'agir, dans certaines circonstances, de répondre à des interrogations, de répéter patiemment des renseignements, de calmer les inquiétudes, voire les frustrations, de proposer des attitudes aidantes et des moyens de prévenir l'apparition d'un problème, s'il y a lieu. Informés d'un problème à propos duquel ils peuvent s'exprimer et réagir, les membres d'une famille seront davantage prêts à collaborer et à s'engager.

Une infirmière se rend au domicile de M^me^ Tremblay pour informer son époux et ses enfants au sujet de la maladie d'Alzheimer dont elle souffre. Elle expose aussi les effets éventuels sur l'organisation du quotidien pour chacun des membres qui manifestent le désir de la garder à domicile le plus longtemps possible.

Une audioprothésiste installe un appareil à M^me^ Duval, âgée de 78 ans et lui donne des explications sur son utilisation. Elle insiste pour qu'une personne de la famille l'accompagne, laquelle pourra assister la dame âgée dans l'apprentissage du fonctionnement de l'appareil.

BEST COPY AVAILABLE

3. Par la consultation

Les proches apprécieront d'être consultés lorsque l'action d'un bénévole ou d'un professionnel envers une personne est susceptible de les concerner et de les affecter, en exigeant d'eux des déplacements ou des tâches supplémentaires, par exemple. Cependant, le fait de demander leur avis ne signifie pas qu'ils doivent prendre des décisions à la place de la personne concernée. À titre d'illustration, lorsqu'un traitement ou un placement est indiqué, l'entourage de la personne pourra être invité à donner son opinion sur la localisation d'un établissement d'hébergement. En tout temps, un intervenant doit préserver l'autonomie de la personne qui est l'objet de son soutien dans la mesure évidemment où elle peut encore prendre des décisions. Il respecte non seulement son client mais aussi veille à ce que les autres membres de la famille en fassent autant, évitant de se substituer à lui et de l'infantiliser comme il arrive trop souvent avec les personnes âgées, celles qui vivent un handicap ou une quelconque difficulté.

L'infirmière de liaison d'un centre hospitalier recommande à Mme Grégoire de consulter ses enfants relativement à la décision de se reloger dans une maison où des services de base seront disponibles, à la suite d'une opération à la hanche, puisque sa mobilité sera restreinte pour un certain temps.

MM. Dallaire et Côté, respectivement conseiller municipal et architecte d'une ville de banlieue, consultent la population sur un projet de parc où ils veulent aménager des espaces tant pour les membres des jeunes familles que pour les personnes âgées.

D) Mobiliser et responsabiliser la famille

- À ce stade, les intervenants et les intervenantes invitent les familles à dépasser la simple compréhension ou la compassion à propos d'un problème ou de la maladie d'un fils, d'un époux, d'une belle-mère. Les membres de la famille sont ici sollicités à véritablement s'engager. Leur concours actif est requis pour le redressement d'une situation, un processus de guérison, la réadaptation ou la réhabilitation d'un des leurs : ils pourront leur donner des soins, exercer de la surveillance, prévenir certains dangers, les accompagner dans des activités et des déplacements, etc. L'évaluation des forces et des limites de la famille prend alors tout son sens.

  Le contexte économique actuel nous rappelle qu'un équilibre reste à trouver entre, d'une part, les ressources de l'État-providence dont toute la société a bénéficié au cours des dernières décennies et, d'autre part, la réorganisation des services publics et les restrictions budgétaires dont tous les citoyens subissent les contrecoups. Cette situation a notamment des impacts sur l'accessibilité des services disponibles à la population, et, par ricochet, sur la lourdeur de la tâche imposée aux familles en cas de besoin. Les intervenants peuvent donc inciter les familles à s'acquitter de certaines responsabilités envers leurs proches, mais à certaines conditions, comme entre autres :

  - évaluer régulièrement la capacité de la famille,
  - avoir accès rapidement à des services publics et communautaires lorsque la situation le requiert,
  - assurer un accompagnement,
  - référer à des services divers tels que des services spécialisés, d'aide physique et matérielle, de répit, etc., s'il y a lieu.

Réalisée de cette façon, la mobilisation des membres de la famille donnera à plusieurs personnes la possibilité de vivre le plus normalement possible dans leur milieu; souvent aussi, elle assurera le succès de l'intervention, diminuera les investissements de temps et d'énergie de la part de l'intervenant tout en préservant l'autonomie des familles.

La situation de Jean-Paul, âgé de 35 ans et souffrant d'une paralysie cérébrale, est réévaluée par le travailleur social du CLSC de son territoire suite à la mort de ses parents. Certains services seront assumés par des personnes de sa famille; cependant, celles-ci comptent sur des services complémentaires de l'extérieur, vu qu'elles occupent toutes un emploi à temps plein et ont de jeunes enfants. C'est ainsi que Jean-Paul continuera de fréquenter un atelier de travail et de bénéficier du transport adapté pour ses déplacements. Ses deux frères l'hébergeront chacun six mois par année. Sa sœur s'occupera des autres besoins, comme les vêtements, les visites médicales et autres rendez-vous. Si nécessaire, Jean-Paul pourra habiter dans une famille d'accueil trois semaines par année. Un suivi régulier sera assuré par le professionnel chargé du dossier, ce qui réconforte la famille.

BEST COPY AVAILABLE

Janine et Gaétan font appel à une association lors de la naissance de leurs triplets. La bénévole rencontrée les invite à participer à leurs activités régulières; elle leur indique aussi des adresses de ressources diverses; elle leur conseille, enfin, d'associer leurs familles respectives à cet événement. À leur grande surprise, les frères et sœurs, beaux-frères et belles-sœurs ainsi que les grands-parents, sans compter les neveux et nièces, se rendent disponibles pour divers services comme faire les courses, trouver de l'équipement, des meubles et des vêtements, s'informer des possibilités d'obtenir du lait et des couches gratuitement et garder les bébés pour donner du répit aux parents. En tout temps, les parents peuvent rejoindre la bénévole de l'association qui se rend disponible pour les conseiller, les référer ou tout simplement les écouter.

E) Renforcer la compétence familiale

La société a envers les parents un préjugé favorable en ce qui a trait à leur capacité de prendre soin et d'éduquer les enfants. Ne les a-t-elle pas rendus responsables envers eux légalement et de fait? C'est ainsi que la compétence parentale est incarnée par les parents; elle est naturellement reconnue et généralement admise à moins que des faits viennent prouver le contraire. L'approche familiale invite à donner à cette réalité une force encore plus grande en l'étendant aux autres membres de la famille; c'est ainsi que la compétence familiale se développe. Plusieurs exemples présentés dans ce texte vont dans ce sens : une sœur accueille son frère autrefois hospitalisé en psychiatrie, un homme s'occupe de son neveu ayant momentanément besoin d'un placement.

La compétence familiale ne forme pas toutefois un bloc monolithique qui ferait en sorte que les parents et les autres membres de la famille présentant certaines lacunes seraient jugés incompétents pour tous les autres aspects concernant leurs devoirs et leurs responsabilités. Par exemple, des personnes peuvent posséder un grand potentiel concernant l'affectivité et la socialisation sans être capables de prendre physiquement soin de leurs enfants.

En outre, la compétence familiale peut présenter des failles pendant un certain temps sans que cet état de fait ne soit irréversible. C'est ainsi que des parents peuvent être momentanément dans l'impossibilité de prendre charge de leurs enfants, mais être en mesure de réintégrer leurs fonctions éventuellement. Des circonstances comme un épuisement, un deuil, une maladie, une mise à pied, un accident sont parfois à l'origine d'une telle situation. Après un séjour à l'hôpital, un repos, une thérapie ou un traitement, il est possible qu'ils reprennent complètement ou partiellement leurs responsabilités. Quoi qu'il en soit, on se doit de toujours les traiter avec tout le respect auquel ils ont droit. La famille élargie, tout comme les amis, peuvent, dans ces circonstances, assumer temporairement les responsabilités des parents.

Marie, une jeune mère ayant une déficience physique, doit se déplacer en fauteuil roulant. À domicile, elle est aidée par une personne qui l'assiste dans les principaux soins de base requis par ses deux jeunes enfants lui permettant ainsi de remplir ses fonctions de mère malgré son handicap.

Cécilia a émigré du Portugal, il y un an. Au cours d'une rencontre à l'école avec la travailleuse sociale, elle déplore ne pas être capable de suivre les progrès scolaires de ses quatre enfants, ne maîtrisant pas bien la langue française. La professionnelle, appuyée des enseignantes des enfants, lui témoigne que son attention et son affection en font une mère adéquate; elle doit poursuivre en ce sens. Elle lui suggère aussi de suivre des cours de français, ce qui faciliterait non seulement sa vie familiale mais son intégration personnelle à la société québécoise.

Yvan, un professionnel prospère, se suicide au domicile familial lors d'une brève et subite dépression. Élise, sa conjointe de 32 ans, se retrouve du jour au lendemain seule avec trois enfants d'âge pré-scolaire. Tout son univers s'écroule. Elle sera hospitalisée en psychiatrie durant trois mois pendant que les enfants seront pris en charge par les grands-parents. À la suite de ce séjour, le psychiatre lui offre de la suivre en clinique externe le temps qu'elle en aura besoin. Il lui suggère de contacter aussi un groupe d'entraide de personnes ayant vécu un deuil. Elle se sent alors progressivement en mesure de reprendre ses enfants et d'exercer auprès d'eux ses responsabilités.

Plusieurs parents ainsi que les autres membres de la famille auront donc besoin d'être aidés à un moment ou l'autre. Pour qu'ils aient justement le soutien le plus adapté, il est de la plus haute importance que les intervenants saisissent bien la réalité de la famille concernée puisqu'il s'agit souvent de compléter, de

suppléer en tout ou en partie aux devoirs et aux tâches des parents pour une durée plus ou moins longue.

Des personnes profiteront d'un conseil ou d'une assistance dans une démarche, une thérapie, un suivi régulier; certaines nécessiteront une hospitalisation, un placement définitif ou un hébergement temporaire tandis que d'autres bénéficieront d'une référence à une ressource pour des besoins matériels et financiers, sociaux ou psychologiques. Toutes ces interventions viseront à renforcer la compétence des parents, à soutenir et à compléter leurs efforts, sans jamais les remplacer.

I. Par un soutien direct

En effectuant des démarches administratives

Parfois les intervenants effectueront certaines démarches, administratives ou judiciaires, au profit des personnes aidées et de leur famille, tout en se souciant, cependant, de ne pas agir à leur place quand ces dernières en ont la possibilité et la capacité. C'est ainsi qu'un bénévole ou un professionnel peut être appelé à s'informer de la disponibilité d'une ressource, de la raison des délais dans un dossier, à interpréter les besoins d'une personne ou d'une famille auprès d'un professionnel ou d'une institution, à agir à titre de médiateur ou de négociateur entre des représentants d'un service public et une famille, à organiser une halte garderie ou encore à donner du soutien dans une démarche de recherche d'emploi.

Gilberte, 47 ans, analphabète, est anxieuse lorsqu'elle fait des démarches administratives. Comme elle entreprend des procédures de divorce, une bénévole de la Maison de la famille qu'elle fréquente l'aide à rejoindre un avocat et le service de médiation pour obtenir un premier rendez-vous.

En accordant un soutien psychologique ou psychosocial

Il y a des personnes inscrites dans un processus thérapeutique de nature psychologique pour elles-mêmes et leur famille; elles bénéficieront alors d'un soutien professionnel qui les mènera à analyser et à réorganiser les éléments de leur vie afin d'en arriver à un mieux-être et à un meilleur fonctionnement.

D'autres personnes, sans suivre une thérapie formelle, bénéficieront d'une intervention de nature psychosociale qui leur apportera un soutien dans la situation qu'elles vivent. Elles ont besoin d'être réconfortées parce qu'elles ressentent de l'anxiété, de la culpabilité ou tout autre sentiment pénible face à une maladie, un deuil, une réorientation de vie et de carrière. Elles ont aussi besoin que quelqu'un leur donne confiance en elles pour entreprendre une formation académique ou un recyclage; elles ont besoin d'être rassurées à la suite de l'annonce d'un handicap ou lorsqu'un diagnostic de maladie dégénérative est confirmé pour elle-même ou un des leurs.

Dans ces circonstances, les intervenants et les intervenantes se montreront empathiques par des gestes et des paroles rassurantes, une attitude non jugeante, empreinte d'optimisme et d'encouragement. Ils tenteront de diminuer, voire de faire disparaître les angoisses, les craintes des personnes rencontrées. Par des informations et des explications, ils aideront à dédramatiser des situations. Ils encourageront, féliciteront et souligneront les actions généreuses posées par l'un ou l'autre membre de la famille. Toutes ces actions ne pourront que valoriser les membres des familles et, par conséquent, renforcer leur compétence familiale.

Philippe, 16 ans, est placé dans une famille d'accueil de Québec, ne pouvant recevoir dans sa région d'origine les services de dialyse dont il a besoin. Il accepte difficilement cette situation, à l'instar de sa mère qui l'a toujours surprotégé à cause de sa maladie. La responsable de la famille d'accueil devra faire preuve de patience et de compréhension à l'égard tant du fils que de la mère pour les amener à accepter cette situation.

En procurant un soutien matériel et financier

Il arrive que des personnes ou des organismes fournissent directement des ressources matérielles et même financières à des gens démunis. Il importe d'être en mesure de bien évaluer les besoins réels puisque la pauvreté matérielle génère souvent d'autres problèmes plus grands. Il est rare, en effet, que les besoins des gens ne soient que de cet ordre. La

détresse psychologique accompagne parfois la misère physique ou économique. Il est aussi à propos, avec les personnes concernées, d'évaluer si les besoins sont temporaires ou à plus long terme et d'envisager avec elles des solutions durables.

Jeanne doit subitement quitter le domicile conjugal à la suite de gestes violents de la part de son mari. Elle est accueillie dans une maison d'hébergement pour victimes de violence conjugale avec ses trois enfants pendant quelques semaines. Elle pourra ainsi, avec l'appui de tout le personnel de la maison, réorganiser la vie familiale et réfléchir comment elle et ses enfants pourront reprendre contact avec le père, après qu'il aura pris des dispositions pour régler ses problèmes de violence.

2. Par des références à d'autres ressources

Les paragraphes précédents ont décrit des situations pour lesquelles les personnes disposent directement des ressources requises pour leurs clients. Mais il n'en est pas toujours ainsi. Plusieurs intervenants doivent effectuer des références, par exemple, auprès d'autres bénévoles et d'autres professionnels de diverses compétences, pour des besoins matériels, psychologiques et sociaux, ce qui complétera avantageusement leur travail. Ces références, que leur formation et leur expérience de travail les amènent à connaître, peuvent aussi bien être privées, institutionnelles, communautaires ou alternatives. Toutefois, effectuer une référence ne signifie cependant pas la fin d'un accompagnement; les bénévoles et les professionnels

auront le souci de s'assurer si leur action a été positive sur la consolidation de la compétence des parents pour ensuite décider s'ils devront continuer leur aide et comment ils le feront.

Les références faites par les intervenants auprès d'organismes familiaux, œuvrant dans des domaines divers, offrent aux familles, selon leurs besoins particuliers, des ressources qui les aideront à mieux remplir leurs fonctions de base ou à faire face à une difficulté particulière. Leur appartenance et leur engagement dans ces groupes leur permettront aussi d'exercer un certain pouvoir sur leur milieu.

Marie et Éric, âgés respectivement de 17 et 19 ans, sont parents d'un bébé de 5 mois. Nouvellement arrivés en ville, ils sont sans emploi et essuient plusieurs refus dans la recherche d'un logement. Le coordonnateur d'un organisme familial leur fait connaître une ressource de défense des droits des locataires, un comptoir de vêtements et de meubles. Ce dernier les assistera dans d'autres démarches et les rencontrera régulièrement pour les renforcer et les soutenir dans cette importante étape de leur vie.

Germain se retrouve seul à élever ses deux enfants à la suite du départ de sa femme. En proie à un grand désarroi, il se confie au curé de sa paroisse. Ce dernier, après l'avoir longuement écouté, lui conseille d'assister aux réunions de l'association des familles monoparentales du quartier. Voyant aussi que la garde des enfants pose au père un sérieux problème, notamment durant l'été, il le réfère à un camp de jour estival.

148

3. Par un appui à la création d'organismes et de groupes d'entraide familiale

Toujours dans le but de soutenir la compétence parentale et familiale, il faut parfois créer de toutes pièces, à l'intention de certaines clientèles spécifiques, des ressources afin de combler une lacune ou une absence. L'émergence de certains problèmes au cours des dernières années a entraîné l'apparition d'organismes structurés ou de groupes d'entraide qui rendent maintenant des services dont la société ne peut plus se passer. On pense ici, entre autres, à deux réseaux actuellement en plein développement, soit celui des Maisons de la famille et à celui d'organismes d'hommes s'intéressant aux questions de la condition masculine et de la paternité. D'autres exemples sont dignes de mention comme l'engagement de plusieurs grands-parents qui, de diverses façons, se rendent disponibles aux jeunes ainsi qu'à leurs parents ou encore le travail inlassable des associations de parents et d'amis des personnes atteintes de maladie mentale qui apportent soutien et répit dans le but de prévenir l'épuisement physique et émotif.

L'entraide que les familles peuvent générer les unes envers les autres est également une ressource des plus précieuses. Des expériences de parrainage ou de jumelage de couples et de familles sont déjà vécues dans les domaines de la planification des naissances, de la périnatalité, de l'accueil aux immigrants et, plus récemment, de la protection de l'enfance.

Les quatre enfants de Mylène ont fait l'objet d'un signalement auprès de la DPJ à la suite d'une série d'événements démontrant la désorganisation de la famille. Trois des quatre enfants ont été placés en familles d'accueil. La jeune mère, âgée de 34 ans, est invitée par la travailleuse sociale assignée à son dossier, à l'instar d'une trentaine d'autres familles négligentes, à participer à un programme de jumelage avec une famille fonctionnelle. Celle-ci a accompagné Mylène dans des actions comme faire les emplettes, préparer les repas, aider les enfants à faire leurs devoirs et exercer une surveillance adéquate. À la fin du projet, la mère est en mesure de reprendre ses enfants placés en sachant qu'elle peut compter sur l'aide des intervenants sociaux et sur les organismes communautaires de sa région, selon ses besoins.

Les intervenants, de par leur place privilégiée auprès des gens, sont à même d'identifier des besoins nouveaux, particuliers, parfois marginaux qui trouvent peu d'échos dans les ressources existantes. Ils sont aussi en mesure de dépister les personnes susceptibles de posséder des qualités de rassembleurs, capables d'animer un milieu, de trouver du financement, d'assurer la viabilité d'une organisation. On constate, encore une fois, l'importance du rôle de «plaque tournante» des bénévoles et des professionnels, susceptibles de générer des alliances, des coalitions, des regroupements de forces vives de différents milieux, groupes sociaux ou ethniques.

À la fin d'une réunion de consultation sur le thème de la paternité, quelques hommes manifestent l'intérêt de se rencontrer régulièrement dans un cadre d'échange et de partage. Denis, le travailleur social présent à la rencontre, trouve l'idée intéressante et leur offre certains services (tels local et secrétariat) pour débuter leurs activités.

Décelant un besoin de partager et de s'entraider chez des individus et des familles ayant consulté le CLSC dans le cadre d'une recomposition familiale, Françoise, intervenante communautaire à cet établissement, les invite à se rencontrer durant dix semaines à raison d'une soirée par semaine. L'invitation est aussi lancée aux enfants de ces familles pour former un groupe semblable.

BEST COPY AVAILABLE

CHAPITRE V : RENDRE EFFECTIVE L'APPROCHE FAMILIALE

Nous avons rappelé le rayonnement, depuis 1989, du *Guide Penser et agir famille*, relativement au développement de la perspective familiale dans les politiques et les programmes gouvernementaux, mais aussi auprès d'un certain nombre d'intervenants en contact direct avec les familles. Ce ne sont toutefois pas tous les bénévoles et tous les professionnels qui ont eu l'opportunité d'adopter une perspective familiale dans le cours de leurs actions, n'y ayant pas été initiés, manquant de temps ou ne bénificiant pas de circonstances favorables.

Par le présent document, le Conseil veut non seulement rappeler que l'approche familiale convient à la grande majorité des gens mais désire aussi lui donner une impulsion nouvelle, cette fois-ci de façon plus explicite, dans le domaine des actions communautaires et professionnelles posées à l'intention des personnes et des familles. Actuellement, cette initiative prend plus d'importance et se charge d'un sens particulier, dans un contexte de changements et d'incertitudes que les familles subissent depuis déjà un certain temps. En effet, tant les familles que les personnes qui les accompagnent dans les différents cycles ou événements de leur vie, ne sont pas sans s'inquiéter et sans subir les contrecoups engendrés par la crise des valeurs, par les changements structurels annoncés ou anticipés, par les restrictions et les coupures budgétaires et par la réorganisation des services publics qui en découle. Les familles et leurs membres constatent que l'aide de l'État ne sera plus jamais la même; ceux et celles qui soutiennent les familles voient diminuer, pour leur part, les ressources et, également, voient modifier leur cadre de pratique autant en milieu institutionnel que communautaire; tous appréhendent les années à venir.

Ce contexte de changement et d'incertitude est sans doute préoccupant, mais ne devrait pas tout de même empêcher le développement de l'approche familiale. La perspective familiale, en effet, comme nous avons tenté de le démontrer, peut améliorer toute intervention. Elle peut même en augmenter les bénéfices en permettant aux membres de la famille de mieux vivre ensemble.

Le Conseil, dans ce contexte, croit plus que jamais que *rendre effective l'approche familiale* constitue un cadre rassurant et prometteur qui permettra aux familles d'être actives dans la recherche de l'harmonie et du bien-être essentiels à leur développement.

Encore faut-il que l'approche familiale se réalise le plus concrètement et le plus intensément possible, pour le plus grand nombre de personnes et dans les sphères d'activités les plus diverses.

En effet, comment développer l'approche familiale et appliquer efficacement dans les cabinets de consultation, les établissements, les organismes, les entreprises, les commerces ...?

Comment faire connaître ses principales composantes que sont les critères familiaux, au bénévole d'une Maison de la famille, à l'enseignant, à l'urbaniste, au physiothérapeute, à la diététiste ...?

Comment susciter l'appropriation de ces critères par les membres des organismes familiaux, les représentants des professions, des associations patronales et syndicales, les policiers ...?

Comment susciter la traduction de ces critères en actes tangibles par les infirmières, les éducatrices en garderie, les entraîneurs sportifs, les aides domestiques ...?

Le Conseil de la famille estime que tous ceux et toutes celles qui œuvrent auprès des familles doivent se doter d'un mot d'ordre, d'une règle commune, soit celle d'intégrer la pensée familiale dans toutes leurs actions, ce qui contribuera à *rendre effective l'approche familiale*. À titre d'exemple à imiter, un engagement récent des partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, dans le dernier *Plan d'action des partenaires en matière familiale : Familles en tête 1995-1997*, mérite d'être souligné[13]. Ils ont, en effet, élaboré et promu auprès des conseils d'administration des établissements et des organismes de ce secteur, une *Déclaration sur l'intégration de la famille aux soins et services dans le réseau de la santé et des services sociaux*. Ce texte, qui constitue un bel exemple d'une volonté de s'associer et de tenir compte de la réalité des familles, a été présenté par le ministre Jean Rochon lors du Forum sur la famille les 21 et 22 février 1995. Cette *Déclaration* peut être consultée en annexe, espérant qu'elle inspirera plusieurs autres milieux.

Le Conseil croit que des conditions préalables s'imposent toutefois pour arriver à l'implantation de l'approche familiale. Ces conditions sont :

- une connaissance bien sentie de cette approche,
- son actualisation par des moyens concrets.

Il est nécessaire non seulement d'avoir une connaissance théorique de l'approche familiale, mais aussi et surtout d'en avoir une compréhension, intime et personnelle, alimentée par une réflexion qui mène à une décision éclairée. Il s'agit davantage d'en comprendre les motifs et de développer une conviction dans la valeur de l'approche familiale que d'adhérer simplement à une théorie. Ce n'est donc pas une démarche qui peut être imposée de l'extérieur; elle sera plutôt assimilée graduellement, au rythme de chacun. On s'en déclare d'accord ... on en devient partisan.

Il est aussi nécessaire que des moyens concrets, des balises, un cadre, contribuent à rendre tangible, à formaliser l'approche familiale. La connaissance seule et même la conviction profonde que cette approche est bienfaisante pour les familles ne suffisent pas. On doit créer des moyens pour inciter les intervenants à incorporer l'approche familiale dans leur pratique. Plusieurs personnes, à titre individuel, professionnel ou institutionnel se sont dotées de codes, de règles, de politiques ou de procédures pour guider et soutenir leurs actions. En plus de refléter les valeurs de ceux et celles qui en font la promotion, ces instruments, à caractère obligatoire ou non, contribuent à harmoniser, assurer et renforcer les liens entre les membres d'une corporation professionnelle, d'une institution ou d'une équipe d'intervenants et d'intervenantes.

Pour remplir ces conditions complémentaires et dynamisantes que sont la connaissance et l'actualisation de l'approche familiale, le Conseil est d'avis que les divers milieux possèdent déjà les véhicules leur permettant d'y adhérer. Il suffira de les adapter pour chaque clientèle, pour chaque contexte particulier, et de les inclure, par exemple, dans les programmes d'enseignement, les divers codes professionnels, les documents officiels ou par tout autre moyen qui pourra être propice. Ainsi,

l) dans la **formation et le perfectionnement**, tant des professionnels que des bénévoles, les notions d'approche systémique et familiale devraient être incorporées aux différents programmes académiques et de formation continue, quand elles n'y sont pas déjà. Les bénévoles pourront aussi s'initier au principe de ces approches dans le but de maximiser l'efficacité et la portée de leurs interventions;

2) dans le **code des professions et les divers codes de déontologie**, l'inclusion de la perspective familiale rendrait l'action des personnes qui travaillent auprès des familles et de leurs membres encore plus complète et plus efficace. Plusieurs professions se sont déjà dotées d'un ensemble de règles, de devoirs et d'obligations à l'intention des clients à qui ils fournissent des services professionnels, dans la très grande majorité à titre individuel. Il serait plausible de penser que ces mêmes professions puissent étendre l'application de leur code de déontologie respectif à l'ensemble de la famille;

3) dans les **documents officiels et administratifs** tels les dépliants, les mandats institutionnels, les chartes constitutives, les règles de procédure, de pratique et d'administration, les politiques d'embauche, les conventions collectives, les instructions, les normes, l'approche familiale pourrait être préconisée avec un caractère moral et incitatif plutôt qu'obligatoire. Un effet d'entraînement peut être escompté à plus ou moins long terme sur les diverses instances et les nombreux organismes susceptibles de promouvoir la pensée familiale, comme le sont les organismes communautaires et familiaux, les établissements publics et para-publics, notamment dans le réseau de la santé et des services sociaux et de l'éducation, les syndicats, les associations de gestionnaires (directeurs d'écoles et de collèges, d'hôpitaux, de CLSC, entre autres), les municipalités, les groupes d'intérêt et de défense des droits des familles.

Le Conseil ne peut proposer ici une démarche plus respectueuse des parents et des familles, car elle invite les gens concernés à véritablement s'approprier l'approche familiale dans chaque milieu, dans les différentes professions, dans les divers secteurs d'activités. **Rendre effective l'approche familiale**

assure une continuité certaine aux actes posés par les intervenants et les intervenantes.

Le Conseil souhaite que cette «déontologie familiale», en quelque sorte, se généralise. Elle suppose que chaque action bénévole, chaque acte professionnel, chaque geste administratif soit préalablement teinté d'une empathie naturelle envers la situation familiale de l'individu aidé, de la clientèle et de la population visées. La spécificité familiale devrait être explicite et incontournable. L'approche familiale deviendrait alors un «passage obligé» pour tous ceux et celles qui veulent non seulement travailler pour les familles mais surtout avec les familles.

NOTES ET RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Québec (Province). Conseil de la famille, Penser et agir famille : guide à l'intention des intervenants publics et privés, Québec, Le Conseil, 1989, p. 3.

2. Québec (Province). Secrétariat à la politique familiale, La politique familiale : Énoncé des orientations et de la dynamique administrative, Québec, Le Secrétariat, 3 décembre 1987, 16 p.

3. Québec (Province). Loi sur le Conseil de la famille, LQ, 1988, chap. 6.

4. Penser et agir famille, op. cit., 65 p.

5. On rappelle ici le libellé des critères familiaux tel que présenté et expliqué dans Penser et agir famille déjà cité, p. 53-61.

6. Après discussion, le Conseil ajoute à la version des critères familiaux de 1989 le mot «physiques» pour couvrir l'ensemble des besoins matériels et environnementaux des familles.

7. Penser et agir famille, op. cit, p. 15.

8. Denis C. GOULET, Un parti pris pour la famille : quelques repères pour l'intervention sociale auprès des parents et des jeunes en difficulté, Montréal, Association des Centres de services sociaux du Québec, 1992, p. 6.

9. Québec (Province). Assemblée nationale, Code civil du Québec, Québec, Éditeur officiel du Québec, 1990, article 598.

10. Un parti pris pour la famille, op. cit., p. 3.

11. La santé et la famille : une approche systémique en soins infirmiers, sous la direction de Fabie Duhamel, Boucherville, Ed. Gaétan Morin, 1995, p. 42-45;

    et

    Jean-Claude BENOIT... [et al.]. Dictionnaire clinique des thérapies familiales systémiques, Paris, Ed. ESF, 1988, p. 229-230.

12. La santé et la famille : une approche systémique en soins infirmiers, op. cit., p. 14-16.

13. Québec (Province). Secrétariat à la famille, Plan d'action des partenaires en matière familiale : Familles en tête 1995-1997, Québec, Le Secrétariat, 1995, Défi 4.3.29, p. 107.

BIBLIOGRAPHIE

Monographies

BENOIT, Jean-Claude ... [et al.]. Dictionnaire clinique des thérapies familiales systémiques, Paris, ESF, 1988, 569 p.

BOILY, Marc. L'intervention psychosociale auprès des enfants mineurs de patients hospitalisés en psychiatrie, document de travail, Montréal, Hôpital Louis H.-Lafontaine, 1995, 32 p.

BOILY, Pierre-Yves. Les nouveaux mendiants, écoles, hôpitaux et services sociaux : pistes de survie professionnelle, Sainte-Foy, Équipe Pro-Sys inc., 1995, 156 p.

BRODEUR, Claude, Robert PELSSER, Gilbert TARRAB. La famille : l'individu-plus-un, approche psychanalytique et approche systémique, avec la participation de Annie et Didier Anzieu, Montréal, Éd. G. Vermette, c1990, 306 p.

DeFRANCK-LYNCH, Barbara. Thérapie familiale structurale : manuel des principes et des éléments de base, coll. Sciences humaines appliquées, trad. de l'anglais par Ilona Adam, Paris, ESF, 1986, 134 p.

ELKAÏM, Mony. Si tu ne m'aimes pas, ne m'aime pas : pourquoi ne m'aimes-tu pas, toi qui prétends m'aimer? Approche systémique et psychothérapie, coll. La couleur des idées, Paris, Seuil, 1989, 182 p.

Familles, institutions et approche systémique, sous la direction de Jacques PLUYMAEKERS, coll. Sciences humaines appliquées, Paris, ESF, 1989, 207 p.

Formations et pratiques en thérapie familiale, sous la direction de Mony ELKAÏM, coll. Sciences humaines appliquées, Paris, ESF, 1985, 158 p.

GINGRAS, Pauline. Le traitement en première ligne des demandes individuelles d'aide en CLSC selon une approche communautaire : guide de référence, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec la Fédération des CLSC, 1991, 69 p.

BEST COPY AVAILABLE

GOULET, Denis C. Un parti pris pour la famille : quelques repères pour l'intervention sociale auprès des parents et des jeunes en difficulté; document préparé par les directrices et directeurs des services professionnels des Centres de services sociaux, rédacteur : Denis C. Goulet; comité de rédaction : Marie-Claude Esprimont, Michel Thibault, Jean Boudreau, Montréal, Association des Centres de services sociaux du Québec, 1992, 33 p.

HALEY, Jay ... [et al.]. Changements systémiques en thérapie familiale, in Annales de psychothérapie, Société de recherches psychothérapiques de langue française, Paris, ESF, 1980, 104 p.

HALEY, Jay. Nouvelles stratégies en thérapie familiale : le problem-solving en psychothérapie familiale, trad. par Jeanne et Maurice Wajeman, Paris, Jean-Pierre Delarge Éd., 1979, 268 p.

La santé et la famille : une approche systémique en soins infirmiers, sous la direction de Fabie DUHAMEL, Montréal, Gaëtan Morin Éd., 1995, 259 p.

L'intervention de réseaux, une pratique nouvelle, sous la direction de Claude BRODEUR et Richard ROUSSEAU, Montréal, France-Amérique, 1984, 223 p.

LACROIX, Jean-Luc. L'individu, sa famille et son réseau : les thérapies familiales systémiques, coll. Sciences humaines appliquées, Paris, ESF, 1990, 191 p.

LEBBE-BERRIER, Paule. Pouvoir et créativité du travailleur social : une méthodologie systémique, coll. Sciences humaines appliquées, Paris, ESF, 1988, 127 p.

MINUCHIN, Salvador. Familles en thérapie, trad. par M. du Ranquet et M. Wajeman, Montréal, France-Amérique, 1979, 281 p.

PALAZZOLI, M. Selvini ... [et al.]. Paradoxe et contre-paradoxe : un nouveau mode thérapeutique face aux familles à transaction schizophrénique, coll. Sciences humaines appliquées, trad. de l'italien par M. d'Antimo, B. Rabeau, J.-C. Benoit, Paris, ESF, c1978, 138 p.

SATIR, Virginia. Thérapie du couple et de la famille : thérapie familiale, coll. Hommes et groupes, trad. de l'anglais par Alla Destandau-Denisov, Nouv. éd. rev., Paris, EPI, 1982, 251 p.

Stress et famille : vulnérabilité, adaptation, sous la direction de Monique V.G.-MORVAL, Montréal, PUM, 1986, 196 p.

Techniques de base en thérapie familiale, sous la direction de Donald A. BLOCH, coll. Relations, Paris, Erès, 1994, 189 p.

TARDIEU, Camille. Parents, famille, enfants : guide d'animation sur les relations parents-enfants dans un contexte de rapprochement interculturel, Québec, Secrétariat à la famille, 1994, 70 p.

V.G.-MORVAL, Monique. Psychologie de la famille, Montréal, PUM, 1985, 168 p.

Articles

CARRIER, Gaby ... [et al.]. Les services intensifs : une nouvelle approche dans l'intervention auprès des familles à risque, in Service social, v. 41, n° 3, 1992, p. 41-75.

KEEFLER, Joan, Endre KORITAR. Essential elements of a family psychoeducation program in the aftercare of schizophrenia, in Journal of Marital and Family Therapy, 1994, v. 20, n° 4, p. 369-380.

SPECTOR-DUNSKY, Liliane. L'enfant et le divorce dans une perspective scolaire, in Revue des sciences de l'éducation, Montréal, 1984, v. X, n° 3, p. 569-578.

----- Du linéaire à la circularité : papa, maman, Lucie et Stéphane, regard sur les ficelles invisibles, in Systèmes humains, v. 1, n° 2, Trois-Rivières, 1985, p. 51-58.

ANNEXE 1

LES CRITÈRES FAMILIAUX TIRÉS DU GUIDE PENSER ET AGIR FAMILLE

PENSER ET AGIR FAMILLE !

Penser et Agir famille ! Voilà un slogan de plus en plus utilisé. Facile à dire mais difficile à faire, diront certains !

C'est pour répondre à cette difficulté que le Conseil de la famille a produit le **Guide Penser et Agir famille**, à l'intention des intervenants publics, privés et communautaires.

Ce Guide propose un processus général d'évaluation, une grille d'analyse qui prévoit huit étapes : identification des familles concernées, détermination des fonctions familiales touchées, vérification des composantes du programme ou de la politique, **sélection des questions à poser en fonction des critères familiaux**, synthèse des données, choix des recommandations, présentation des résultats et plan d'action.

Le Conseil de la famille a développé dans ce Guide un outil particulier pour atteindre cet objectif d'évaluation de l'impact des mesures sur les familles. Il consiste en six énoncés ou points de repères et fournit certaines questions susceptibles de venir vérifier ces énoncés. Cet outil, lorsqu'il est utilisé, aide à la recherche. Le Conseil croit que ces énoncés ou critères familiaux peuvent servir à l'évaluation «familiale» des décisions. Avec cet outil, on peut

- Préparer des questions dans le cadre d'interventions politiques
- Évaluer des programmes ou des politiques en voie de réalisation
- Accompagner la mise en place ou vérifier les effets d'un programme existant
- Évaluer les activités de son propre organisme.

163

1. **LA STABILITÉ DES FAMILLES, DONC L'ENGAGEMENT CONJUGAL ET PARENTAL, DOIT ÊTRE ENCOURAGÉE ET RENFORCÉE PAR DES POLITIQUES ET DES PROGRAMMES APPROPRIÉS.**

- Comment le programme renforce ou affaiblit-il l'engagement parental ?
- Comment le programme renforce ou affaiblit-il la compétence des parents ?
- Comment le programme aide-t-il la famille à maintenir son unité lorsque cela semble souhaitable ?
- Au delà d'une séparation, comment le programme aide-t-il au maintien de liens familiaux satisfaisants ?
- .....(vos questions)

2. **LA VOLONTÉ DE SOUTENIR ET COMPLÉTER L'EFFORT DES FAMILLES, PLUTÔT QUE DE LES REMPLACER, DOIT MARQUER LA STRATÉGIE DES POLITIQUES ET DES PROGRAMMES.**

- Comment le programme aide-t-il les familles à assumer leurs responsabilités et empêche-t-il l'État d'intervenir ou de diminuer la responsabilité familiale ?
- Est-ce que le programme aide les familles à jouer leur rôle, renforçant ainsi leur capacité de s'aider elles-mêmes, d'aider leurs membres ?
- Jusqu'où va le programme pour appuyer les pères et les mères, les aidant ainsi à remplir pleinement leur rôle ?
- Quel effet a le programme sur la capacité des familles à se suffire financièrement ?
- .....(vos questions)

3. **LA FORCE ET LA DURABILITÉ DES LIENS DE PARENTÉ, AINSI QUE L'INFLUENCE QUE LES MEMBRES DE LA FAMILLE EXERCENT LES UNS SUR LES AUTRES, DOIVENT SERVIR D'APPUI AUX POLITIQUES ET AUX PROGRAMMES.**

- Comment le programme reconnaît-il le rôle joué par les membres de la famille pour accroître ou diminuer le besoin de services ressenti par l'un d'eux ?
- Dans quelle mesure le programme utilise-t-il les membres de la famille immédiate et élargie pour envisager une solution ou procurer un service ?
- Comment le programme prend-il en compte et respecte-t-il les besoins de chaque membre de la famille, ses besoins face aux autres membres ?
- Comment le programme reconnaît-il toutes les dimensions et la complexité de la tâche qui incombe à la personne responsable d'un membre de la famille qui a des besoins spéciaux ? Comment l'impact sur la vie familiale est-il évalué ?
- .....(vos questions)

4. **LES FAMILLES DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME DES PARTENAIRES COMPÉTENTES DANS LES POLITIQUES ET LES PROGRAMMES DE SERVICES AUX PERSONNES, SI L'ON VEUT QU'ELLES REMPLISSENT LEURS FONCTIONS.**

- Jusqu'où le programme respecte-t-il l'autonomie de la famille et jusqu'où respecte-t-il la capacité de prendre ses propres décisions ?
- L'information écrite sur le programme affirme-t-il le partenariat des familles, tente-t-il de les marginaliser ou de diminuer leur implication ?
- Quels moyens concrets le programme utilise-t-il pour impliquer les familles participantes dans la planification, la mise en marche ou l'évaluation du programme ?
- Le programme tient-il compte des regroupements de familles ?
- .....(vos questions)

BEST COPY AVAILABLE

5. LA DIVERSITÉ DES FAMILLES, UNE RÉALITÉ DONT DOIVENT TENIR COMPTE LES POLITIQUES ET LES PROGRAMMES.

Le programme défavorise-t-il implicitement ou explicitement une certaine structure familiale ?

Est-ce que le programme, en visant tels besoins ou tels objectifs, tient compte des différences dues à l'appartenance ethnique ou religieuse des familles impliquées ?

Le programme favorise-t-il les petites familles par rapport aux grandes ? Permet-il aux parents d'avoir les enfants qu'ils désirent ?

Comment le programme tient-il compte des différents environnements (centre-ville, ville, village, banlieue, région rurale, région éloignée...) ?

.....(vos questions)

6. LA PRIORITÉ DOIT ÊTRE DONNÉE, DANS LES POLITIQUES ET LES PROGRAMMES, AUX FAMILLES LES PLUS VULNÉRABLES, À SAVOIR CELLES DONT LES BESOINS PHYSIQUES, PSYCHOLOGIQUES, SOCIAUX ET ÉCONOMIQUES SONT LES PLUS GRANDS.

Quels efforts fait-on pour identifier et rejoindre les familles les plus vulnérables et les plus dépourvues ?

Jusqu'où les conditions d'accès aux programmes sont-elles la cause d'injustices pour les familles se situant juste au-dessus ou au-dessous du revenu minimum, les privant ainsi de certains bénéfices ou services ?

Est-ce que les efforts et les ressources visent à empêcher que les problèmes familiaux ne deviennent sources de crises sérieuses ou de situations insolubles ?

A-t-on fait l'évaluation des coûts engendrés par les différentes interventions d'ordre curatif par rapport à celles qui auraient pu être faites dans un cadre de prévention ?

.....(vos questions)

ANNEXE 2

LA FAMILLE AU CŒUR DES SOINS ET DES SERVICES

DÉCLARATION SUR L'INTÉGRATION DE LA FAMILLE AUX SOINS ET SERVICES DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Ce texte constitue un engagement des partenaires ci-dessous mentionnés dans le cadre du *Plan d'action des partenaires en matière familiale : Familles en tête 1995-1997*, présenté par le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Jean Rochon, lors du Forum sur la famille les 21 et 22 février 1995.

Réalisation concertée de :

- L'Association des hôpitaux du Québec
- L'Association des centres jeunesse du Québec
- L'Association des centres hospitaliers et centres d'accueil privés du Québec
- L'Association des directeurs généraux des services de santé et des services sociaux du Québec
- La Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux du Québec
- La Fédération des CLSC du Québec
- La Fédération québécoise des centres d'hébergement et des soins de longue durée
- La Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle
- La Fédération de la réadaptation en déficience physique du Québec
- La Fédération des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes
- Le Secrétariat à la famille

Déclaration

Attendu que la famille est au cœur de la santé et du bien-être de ses membres;

Attendu que notre volonté est de favoriser l'intégration de la famille aux soins et services;

Attendu que cet objectif d'intégration de la famille peut être limité par l'usagère ou l'usager, notamment en regard de ses besoins et des droits qui lui sont conférés par la loi;

Attendu que l'usagère ou l'usager a le droit d'être soutenu le mieux possible par sa famille lorsque des soins et services lui sont prodigués.

Attendu que dans la Déclaration qui suit :

- les énoncés doivent être interprétés à la lumière de la mission de notre établissement;
- le terme «famille» est considéré dans un sens large et signifie les personnes proches de l'usager ou de l'usagère, ou sa personne significative;
- les principes formulés ont une portée générale et requièrent un souci constant d'adaptation aux réalités individuelles, afin de répondre adéquatement à notre objectif d'un mieux-être pour la personne et sa famille.

Notre établissement et les personnes y œuvrant déclarent que :

L'intégration de la famille aux soins et services, c'est reconnaître que ...

- la famille a un rôle déterminant et continu à jouer à l'égard de la santé et du bien-être de ses membres;
- les personnes œuvrant dans les services de santé et les services sociaux sont des témoins et acteurs privilégiés de moments significatifs et de situations intenses dans la vie des familles;

- les problèmes sociaux ou de santé vécus par l'un des membres d'une famille ont des conséquences sur l'ensemble de cette famille;

- la famille est une ressource qui dans la mesure de ses capacités, peut aider la personne à mieux vivre sa situation; elle est un partenaire actif des personnes œuvrant dans notre établissement en matière de planification, de distribution et d'évaluation de soins et services de qualité;

- les dynamiques positives entre générations renforcent la famille; l'ouverture à cette dimension constitue une caractéristique de notre approche pour une meilleure intégration et pour le bien-être et la santé des membres de la famille;

- les associations familiales et communautaires jouent un rôle important dans le soutien à la famille : les collaborations avec celles-ci contribuent à soutenir les familles que nous desservons;

- la communication ainsi que des informations accessibles, pertinentes et adéquates à l'égard des services, des soins et des ressources disponibles sont essentielles à une bonne intégration des familles;

- la diversité des familles ainsi que l'origine ethno-culturelle doivent être prises en considération, afin de fournir dans la mesure du possible, des services et des soins adaptés à la situation de celles-ci;

- les besoins de la famille doivent être considérés lors d'interventions visant le maintien ou la réintégration de l'usager ou de l'usagère dans son milieu naturel;

- la conciliation des responsabilités familiales et du travail pose des difficultés importantes à de nombreuses familles d'aujourd'hui; la prestation de soins et services doit s'adapter à cette nouvelle réalité sociale.

L'intégration des familles aux soins et services, c'est agir afin ...

- de s'assurer que les personnes œuvrant dans notre établissement participent pleinement à cet objectif d'intégration des familles, en leur procurant le soutien nécessaire afin qu'elles fassent preuve de respect et de convivialité dans leurs rapports avec les familles;
- d'identifier les besoins de soutien des familles et de rechercher leur appréciation relativement à la qualité des soins et des services;
- d'offrir, dans les établissements, des lieux accueillants pour les familles, respectant leurs besoins, leur intimité et procurant une organisation flexible et propice aux liens familiaux;
- d'établir une concertation avec les partenaires du réseau en vue de répondre aux besoins de santé et services sociaux de la famille;
- de communiquer aux familles d'une manière accessible, les informations pertinentes et nécessaires à l'égard des ressources, des soins et des services offerts dans le cadre de leur participation au plan d'intervention ou au plan de services de l'établissement;
- de renforcer les compétences familiales en relation avec les responsabilités à assumer;
- de collaborer à l'adaptation du milieu de vie, afin de mieux répondre aux besoins spécifiques des familles;
- de contribuer à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de programmes efficaces de soutien à la famille;
- de contribuer au développement de la recherche, à la diffusion des expériences et des connaissances dans le champ de l'intégration de la famille aux soins et services;
- de travailler à l'harmonisation de nos politiques, programmes, outils d'intervention et d'évaluation, dans le but d'y refléter les principes reconnus dans la présente Déclaration.

REMERCIEMENTS AUX PERSONNES CONSULTÉES

Le Conseil de la famille remercie les personnes suivantes qui ont accepté généreusement de commenter ce document à l'étape préliminaire ou finale de sa rédaction. Leurs connaissances, leur compétence et leur engagement dans leurs milieux respectifs ont contribué à accroître sa pertinence et sa sensibilité aux réalités des personnes, des intervenants et des familles à qui il est destiné.

- M. Denis Arsenault, travailleur social
  CLSC de l'Estuaire
- M^me^ Colette Bédard, responsable du dossier de la politique familiale
  Fédération des unions de familles
- M^me^ Mariette Bety, avocate
- M. Marc Boily, travailleur social
  Hôpital Louis-H. Lafontaine
- M. Pierre-Yves Boily, président-directeur général
  Pro-Sys inc.
- M^me^ Marie-Suzy Brédy, directrice de Transit-24
  Maison d'hébergement pour femmes québécoises et immigrantes victimes de violence conjugale
- M. Christian Côté, professeur
  École de service social, Université Laval
- M^me^ Isabelle Côté, travailleuse sociale
- M. Jocelyn Côté, criminologue et praticien social
  Centre Jeunesse Mont-Youville
- M. Marc-André Decoste, éducateur
  Centre Jeunesse de Montréal
- M^me^ Claudine Delmotte, psychologue
  Maison de la famille de Québec
- M. Michel Deslauriers, policier
  Protection publique de la ville de Charlesbourg

- M^me^ Marguerite Désy, infirmière
- M. Robert Diamant, président
  Office des professions du Québec
- M^me^ Karine Doiron, étudiante
- M^me^ Lucille Doiron, intervenante communautaire bénévole et enseignante
- M. Mario Duchesne, coordonnateur
  Maison de la famille Saint-Ambroise
- M^me^ Fabie Duhamel, auteure et professeure adjointe
  Faculté des Sciences infirmières, Université de Montréal
- M. Jacques Fortin, enseignant et intervenant
  Maison de la famille de la Rive-Sud
- M. Richard Foy, directeur
  Le Pignon bleu
- M^me^ Lorraine Gagnon, coordonnatrice
  Entraide-Parents
- M^me^ Sheryl Gaudet, travailleuse sociale et thérapeute conjugale et familiale
  Vice-présidente de l'Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec
- M^me^ Joan Keefler, travailleuse sociale
  Département de psychiatrie, Hôpital général de Montréal
- M^me^ Thérèse Lane, travailleuse sociale
  Pro-Sys inc.
- M. Michel Lemieux, thérapeute conjugal et familial et sexologue
  Coordonnateur du Regroupement des CLSC de la Montérégie
  Président de l'Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec
- M^me^ Sylvie Lévesque, directrice générale
  Fédération des associations de familles monoparentales et recomposées du Québec inc.

- M. Jean-Claude Michaud, consultant en services sociaux
- Mme Claudette Mainguy, agente de développement
  Fédération des associations de familles monoparentales et recomposées du Québec inc.
- M. René Pagé, secrétaire et directeur général
  Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec
- M. Pierre-Paul Parent, professeur
  Groupe de recherche Éthos de l'Université du Québec à Rimouski
- Mme Constance Racine, coordonnatrice
  Maison de la famille de Québec
- Mme Lucille Rocheleau, conseillère-cadre
  Fédération des CLSC
- M. Vincent Ross, agent de recherche
  Conseil des communautés culturelles et de l'immigration
- Mme Huguette Roy, coordonnatrice
  Programme des mesures d'aide alimentaire à la Commission scolaire catholique de Sherbrooke
- M. Richard Sarrasin, secrétaire général
  Regroupement inter-organismes pour une politique familiale au Québec (RIO)
- M. Georges Savard, anthropologue, co-fondateur de la Maison de la famille de Sainte-Foy et de l'équipe de Pro-Sys inc.
- M. Michel Thibault, directeur du support à la qualité
  Centre Jeunesse de l'Estrie
- M. Rémi Tremblay, régisseur communautaire
  Service des loisirs, ville de Chicoutimi
- M. Gérard Valade, président
  Table provinciale de pastorale familiale

COMPOSITION DU CONSEIL DE LA FAMILLE 1995

MEMBRES

FORTIN, Bernard
Président
Charlesbourg

FITZPATRICK, Joan K.
Conseillère pédagogique
à la retraite
Commission des écoles
protestantes du Grand
Montréal
Westmount

GEORGE, Kenneth
Commissaire à la
C.E.C.M.
Mouvement pour une
école moderne et
ouverte
Montréal

GIRARD, Suzanne
Coordonnatrice des
programmes d'équité
en matière d'emploi
Banque Nationale du
Canada
Longueuil

JEDWAB, Jack
Directeur général
Congrès juif canadien
Montréal

LACASSE, Jean-Pierre
Directeur général
Carrefour Adaptation-
Québec
Shannon

TESSIER, Monique
Vice-présidente
Chef des services en
adaptation sociale
Régie régionale de
Montréal-Centre
Montréal

MEMBRE D'OFFICE

BAZIN, Jean-Louis
Secrétaire à la famille
Beauport

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

LAMOUREUX, Jean-Pierre
Charlesbourg

BEST COPY AVAILABLE

DES ACTIONS COMMUNAUTAIRES
ET PROFESSIONNELLES
INSPIRÉES PAR LE GUIDE
PENSER ET AGIR FAMILLE

DANS LA SUITE LOGIQUE DE SON GUIDE PENSER ET AGIR FAMILLE DE 1989, LE CONSEIL DE LA FAMILLE PRÉSENTE ICI UN DOCUMENT QUI S'ADRESSE PARTICULIÈREMENT À TOUT INTERVENANT ET À TOUTE INTERVENANTE QUI OEUVRE COMME BÉNÉVOLE, PROFESSIONNEL OU GESTIONNAIRE AUPRÈS DES FAMILLES ET DE LEURS MEMBRES. IL VEUT INSPIRER ÉGALEMENT TOUTE PERSONNE QUI DÉSIRE CONTRIBUER À AMÉLIORER LEUR SITUATION DANS LA VIE DE TOUS LES JOURS.

L'APPROCHE FAMILIALE SUPPOSE QUE L'ON METTE À CONTRIBUTION LA DYNAMIQUE FAMILIALE DANS LAQUELLE ÉVOLUE TOUTE PERSONNE EN RECONNAISSANT CETTE DYNAMIQUE COMME UNE RESSOURCE DE PREMIER PLAN. DE NOMBREUX EXEMPLES SONT TIRÉS DES INITIATIVES OU DE L'OBSERVATION DES ACTIONS COMMUNAUTAIRES ET PROFESSIONNELLES POSÉES DANS LE MONDE MUNICIPAL, SCOLAIRE, DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, DE LA PASTORALE, DU TRAVAIL... POUR NE NOMMER QUE CEUX-LÀ.

LA PRATIQUE DE L'APPROCHE FAMILIALE OFFRE DAVANTAGE DE GARANTIES DE RÉSULTATS AUX MEMBRES DES FAMILLES ET AUX INTERVENANTS QU'UNE PRATIQUE CENTRÉE SUR LES INDIVIDUS : LES FAMILLES POURRONT MIEUX EXERCER LEURS FONCTIONS ET LES INTERVENANTS POURRONT SE SENTIR PLUS EFFICIENTS PARCE QU'ILS AURONT CONTRIBUÉ À RENFORCER NOTRE SOLIDARITÉ PREMIÈRE QU'EST LA FAMILLE EN DONNANT UN SENS À LEURS GESTES.

BEST COPY AVAILABLE

Gouvernement du Québec
Conseil de la famille

Gouvernement du Québec
Secrétariat à la famille

BANQUE NATIONALE